

小児慢性特定疾病医療費支給認定 個人番号記載票(新規・更新・変更共通)

1. マイナンバーを利用した申請に係る留意事項 【重要!!必ず確認してください!!】

- (1) 個人番号(マイナンバー)を利用して情報連携を行った結果、支給認定基準世帯員(全員または一部の方)について、市町民税の情報が取得できない場合、階層区分(自己負担上限月額)を「上位所得」と判定します。  
 ※税情報が取得できない理由の(例)・・・市町民税の申告をしていない、申請書への課税地の記載もれ・誤り 等
- (2) 支給認定基準世帯員の市町民税所得割額の合計が251,000円未満に該当する方のうち、以下に該当する場合は、支給認定基準世帯員の市町民税所得課税証明書を提出してください。  
 ・支給認定基準世帯員(全員又は一部の方)が、市町民税の申告をしていない  
 ・支給認定基準世帯員(全員又は一部の方)が、市町民税の申告をしているかどうか分からない  
 ・上記(1)の取扱いについて承諾できない 等
- (3) 支給認定基準世帯員の個人番号を提出しない場合、市町民税所得課税証明書、及び世帯全員分の住民票を提出いただく必要があります。

2. 支給認定基準世帯員について

上記 1. の(1)~(3)について承諾した申請者様は、支給認定基準世帯員(受診者と同じ医療保険(記号番号も同じ)に加入する16歳以上の方)の氏名、個人番号等を以下に記載してください。(裏面参照)

記載年月日: 令和 年 月 日

受診者	ふりがな		受給者との続柄	本人	国籍	<input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 外国人	
	世帯員氏名						
	受給者番号 (新規申請除く)		生年月日	明・大・昭 平・令	年	月	日
	個人番号						
申請者(保護者)	ふりがな		受給者との続柄		国籍	<input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 外国人	
	世帯員氏名						
	個人番号						
世帯員	ふりがな		受給者との続柄		国籍	<input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 外国人	
	世帯員氏名						
	個人番号						
世帯員	ふりがな		受給者との続柄		国籍	<input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 外国人	
	世帯員氏名						
	個人番号						
世帯員	ふりがな		受給者との続柄		国籍	<input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 外国人	
	世帯員氏名						
	個人番号						
世帯員	ふりがな		受給者との続柄		国籍	<input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 外国人	
	世帯員氏名						
	個人番号						

※申請書及び別紙(表面)の記載について

支給認定基準世帯員

※社会保険(健康保険組合、共済組合、全国健康保険協会等)のご加入の場合は、受診者と被保険者の方のみ記載してください。

※国民健康保険組合(業種別国保)にご加入の場合は、受診者と同じ医療保険(記号番号も同じ)に加入する方全員(16歳未満の方も含む)について、記載してください。

※後期高齢者医療広域連合にご加入の場合は、同じ保険(番号が異なる方を含む)に加入する方について、記載してください。

※情報連携に必要ですので、氏名の漢字やフリガナ等も含めて、支給認定基準世帯員の情報を、もれなく正確に記載してください。

## 委任状

令和 年 月 日

兵庫県知事 様

委任者

住 所

氏 名

電 話 番 号

電子メールアドレス

私は、下記の者に、小児慢性特定疾病医療費の支給に係る申請又は変更の届出及びマイナンバーの利用、提供等の取扱いを委任します。

代理人

住 所

氏 名

### ※窓口確認欄

#### 【番号確認書類】※いずれか1点

個人番号カード

通知カード

※デジタル手続法の施行日(令和2年5月25日)時点で交付されている通知カードは、氏名、住所等の記載事項に変更がない場合又は正しく手続がとられている場合に限り、利用可能。

個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書

その他( )

#### 【身元確認書類】※いずれか1点

個人番号カード

運転免許証

運転経歴証明書

在留カード

特別永住者証明書

官公署等が発行する証明書(写真あり) ( )  
(①氏名及び②生年月日又は住所が記載されているもの)

#### ※以下の書類は2点以上

被保険者証

児童扶養手当証書

住民票

官公署等が発行する証明書(写真なし) ( )  
(①氏名及び②生年月日又は住所が記載されているもの)

身体障害者手帳

精神障害者保健福祉手帳

療育手帳

旅券

年金手帳

特別児童扶養手当証書

医療受給者証