

# 小児慢性特定疾病医療費支給認定変更申請書

倉敷市長 あて

下記の記載のとおり同意事項の内容に同意し、本申請書のとおり小児慢性特定疾病医療費の支給を申請します。  
なお、当該変更申請が認定となった際には、受診を希望した指定医療機関に対し、医療費の支払いのために必要な情報を提供することに同意します。

申請日	令和 年 月 日
-----	----------

受診者	受給者番号									生年月日 平成 年 月 日 令和 ( 歳)		
	ふりがな											
	氏名											
	住所	倉敷市										
申請者	ふりがな							日中連絡のつく 電話番号	( ) - 受診者との続柄:			
	氏名	<input type="checkbox"/> 受診者と同じ										
	住所	<input type="checkbox"/> 受診者と同じ 倉敷市						受診者との 続柄				
変更のある事項に ☑	事項									必要書類		
	重症患者認定	<input type="checkbox"/>	厚生労働省の定める「小児慢性特定疾病重症患者認定基準」に該当する方							・重症患者認定申告書 ・状態を証明する書類(医療意見書 等)		
	人工呼吸器等	<input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病による人工呼吸器又は体外式補助人工心臓を一日中装着し、日常生活動作が著しく制限されている方。							・人工呼吸器等装着者証明書(医師が作成) ・状態を証明する書類(医療意見書 等)		
	高額かつ長期	<input type="checkbox"/>	月ごとの医療費総額が5万円を超える月が、申請月以前の12か月以内に6回以上あった場合。							・重症患者認定申告書 ・医療費を証明する書類(上限額管理票 等)		
	疾病名 (追加・変更) 追加の場合は、 現疾病と追加の 疾病両方記載して ください。	変更前	受給者証に記載の通り								・医療意見書(指定医が作成)	
		変更後										
		<input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病医療費の支給を開始することが適当と考えられる年月日	令和 年 月 日				←申請日に関わらず、医療意見書に記載された診断年月日等、医療費の「支給を開始することが適当と考えられる年月日」を記載(更新の場合は原則記入不要)				
		診断年月日から申請日まで1か月以上経過している理由	<input type="checkbox"/> 医療意見書の取得に時間を要したため <input type="checkbox"/> 症状の悪化等により、申請書類の準備や提出に時間を要したため <input type="checkbox"/> 大規模災害に被災したこと等により、申請書類の提出に時間を要したため <input type="checkbox"/> その他( )									
(同意する内容に ☑)	<input type="checkbox"/>	医療機関が記載した提出書類(医療意見書等)の内容について疑義が生じた場合に、倉敷市が医療機関に直接内容を照会し、医療機関が訂正したものを申請書の添付書類として利用されることに同意します。また、審査結果については、必要に応じて医療意見書等を作成した医療機関および受診を希望された指定医療機関に対して必要な情報を提供することに同意します。 ※同意いただけない場合、受診者(又は保護者等)から医療機関へ照会していただくこととなりますのでご了承ください。										
	<input type="checkbox"/>	別紙の「医療意見書の研究利用に関するご説明」のとおり、提出した医療意見書の情報が、①厚生労働省のデータベースに登録されること、②研究機関等の第三者に提供され、小児慢性特定疾病に関する創薬の研究開発等に利用されることに同意します。併せて、倉敷市が保健福祉サービスを行うための基礎資料として使用されることに同意します(県外等へ転出された場合に、意見書等を転出先の都道府県等へ送致することを含みます)。 ※医療意見書等の使用にあたっては、個人情報保護に十分配慮し、上記の目的以外には一切使用されることはありません。										

※1 申請をおこなうときは、必ず変更内容を証明するものを添付すること。  
※2 上記以外の変更については、支給認定申請書もしくは記載事項変更届に記載し届出ること。

以下、記入不要(保健所記入欄)

認定結果	
疾病	合格・不合格
重症	合格・不合格
呼吸器	合格・不合格
成長ホルモン	合格・不合格

階層	血友病	生保	低I
	低II	一般I	一般II
上限額	円		

保健所受付印
--------