

申立書兼同意書

年 月 日

大阪市長 様

申請者住所

申請者氏名

受診者氏名

特定医療費（指定難病）支給認定の申請にあたり、下記のとおり相違ないことを申し立てます。
また、難病の患者に対する医療等に関する法律第37条の規定に基づき、特定医療費（指定難病）の支給認定のため、必要に応じ、官公署等に対し、受診者及び支給認定基準世帯員等の資産又は収入の状況についての必要な文書の閲覧、資料の提供等を求めることに同意します。

記

*以下の該当する欄すべてに○を付け、必要事項を記入してください。

■課税証明等の不提出について（上位所得）

	1月1日時点で市外居住者であって、且つ世帯の課税額を確認できる書類等を提出しないため、自己負担上限額の階層区分が「上位所得」となることを了解します。 【1月1日時点で大阪市外居住者であって年収の証明等を提出しない場合】
--	--

■課税証明及び収入確認書類について

	障がい年金・遺族年金・特別児童扶養手当等の収入はありません。
	障がい年金・遺族年金・特別児童扶養手当等の収入があります。 年額 円
	年金証書等の年収を証明する書類を（一部）提出せず、上記による収入年額の申し立てもしないため、自己負担上限額が「低所得Ⅱ（原則5,000円）」の区分に決定されることを了解します。 【非課税世帯で、年収の証明を提出せず、年額の申告をしない場合】

■加入医療保険について

	氏名（ ）【続柄】 は、住民票上同一の世帯ですが、医療保険には加入していません。国民健康保険加入者に準じた取扱いとなることを了解します。 【医療保険未加入】
	住民票上同一の世帯である以下の者は、加入医療保険証（写し）を提出しませんが、 ・氏名（ ）【続柄】 は（ ）に加入しています。 ・氏名（ ）【続柄】 は（ ）に加入しています。 ・氏名（ ）【続柄】 は（ ）に加入しています。 【加入医療保険の申立】

■医療保険の加入者について

【他の都道府県・指定都市からの転入の場合】

	加入医療保険等の変更がありましたが、受診者と同じ医療保険に加入する者に変更はありません。 【被用者保険⇒国保、被用者保険⇒被用者保険（被保険者の変更あり）の場合を除く】
	加入医療保険及び受診者と同じ医療保険に加入する者に変更はありません。 【他の都道府県・指定都市からの転入の場合】

■高額治療継続者（高額かつ長期）の該当について

	申請月を含めた過去12か月の間（支給認定を受けている、又は受けていた期間に限る）に、特定医療費の月ごとの医療費総額が5万円を超える月が6回以上ある。 ※自己負担上限管理票の該当ページの写し、もしくは指定難病に係る医療費総額証明書等を添付してください。
--	--

■その他

	具体的に記入してください。
--	---------------