

小児慢性特定疾病医療費支給認定 個人番号記載欄（令和7年度更新）

1. 受給者

記入日 令和 年 月 日

1	ふりがな		生年月日	平	令	年	月	日
	受給者氏名		受給者番号					
	個人番号							

2. 申請者（受診者が申請者の場合は記入不要）

2	ふりがな		受給者との続柄	
	保護者氏名			
	個人番号			

3. 支給認定基準世帯員（受診者と同じ医療保険に加入する方で、記入が必要な方）

※国保・国保組合の場合：受診者、申請者を除く加入者全員分を記入

上記以外の場合：被保険者分（申請者が被保険者の場合は以下の記入は不要）を記入

3	ふりがな		受給者との続柄	
	世帯員氏名			
	個人番号			
4	ふりがな		受給者との続柄	
	世帯員氏名			
	個人番号			
5	ふりがな		受給者との続柄	
	世帯員氏名			
	個人番号			
6	ふりがな		受給者との続柄	
	世帯員氏名			
	個人番号			
7	ふりがな		受給者との続柄	
	世帯員氏名			
	個人番号			

※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 ☐ 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 ☐ 加入医療保険資格確認書 ☐ 年金手帳 ☐ 児童扶養手当証書 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ 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） ☐ 住民票 ☐ その他（ ）
---	---

裏面もご確認ください。

個人番号（マイナンバー）確認書類、身元確認書類のコピー貼付用紙

- 郵送で申請する場合や、申請者以外が窓口に来て申請する場合
個人番号と申請者の身元の確認ができる書類のコピーを以下に貼付してください。
 - 申請者が窓口で申請する場合
窓口まで個人番号と身元の確認ができる書類の**原本**をお持ちください。コピーの提出は不要です。
- ※ 各確認書類については、別紙2「個人番号（マイナンバー）の記入等に係る注意点」をご確認ください。
- ※ 確認書類が有効期限内であることを必ず確認してください。
- ※ いずれの書類についても、氏名、生年月日、個人番号等に変更があり、その変更が確認書類に反映されていない場合、お使いいただけません。

番号確認書類貼付欄（表面に記載された全員分）

例）個人番号カード裏面のコピー

個人番号が記載された住民票のコピー

※貼付せずに、コピーを申請書類と同封してください。切り取らないでください。

個人番号通知カードのコピー

※R2.5.25以降変更事項が反映されなくなったため、ご使用いただけない場合があります。

身元確認書類貼付欄（申請者分）

例）個人番号カード表面のコピー

運転免許証のコピー

加入医療保険資格確認書のコピー（健康保険証は含みません。）

※顔写真入りでない場合、他もう一点の確認書類が必要です。

※番号確認書類は一点に数えられません。