

## 特定医療費(指定難病等)受給者証記載事項変更届

必ず記入してください	香川県知事 殿 <span style="float: right;">年 月 日</span>										
	私は、特定医療費支給認定申請書及び特定医療費受給者証に記載された事項の変更について、下記のとおり届け出ます。										
	(届出者氏名) _____										
	(受診者本人 受診者が18歳未満の場合は保護者)										
	受給者番号					生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日			
	受診者	フリガナ					日中連絡可能な電話番号				
		氏名					( ) -				
		住所					〒				
	保護者 <small>受診者が18歳未満の場合に記入</small>	フリガナ					受診者との続柄		日中連絡可能な電話番号		
		氏名					( ) -				
住所 <small>受診者と異なる場合に記入</small>					〒						

### 変更があった事項について、変更後の内容を記入して下さい。

受診者	氏名(フリガナ)	フリガナ ( )		
	住所・電話番号	〒	電話	
保護者	氏名(フリガナ)	フリガナ ( )		
	住所・電話番号	〒	電話	
医療保険	保険種別	国保・国保組合・後期高齢・全国健康保険協会・健康保険組合・共済組合・船員保険		
	保険者名称			
	被保険者氏名		保険記号・番号	
	高額療養費の適用区分	ア・イ・ウ・エ・オ・I・II・III・IV・V・VI		
	自己負担上限額	医療保険の変更・世帯員の変更・課税額の変更・生活保護に変更		

医療保険の変更の場合 受診者と同じ医療保険に加入している方について、必ず記入して下さい。	氏名	受診者との続柄	指定難病・小児慢性特定疾病受給の有無(受給者番号)	市町村民税額	自己負担上限額
	受診者	本人	無・指定難病(国・県)・小児慢性( )		A 0円 B1 2,500円 B2 5,000円 C1 10,000円 C2 20,000円 D 30,000円
			無・指定難病(国・県)・小児慢性( )		特例認定 高長・人工 認定 ( )円 不認定
			無・指定難病(国・県)・小児慢性( )		
			無・指定難病(国・県)・小児慢性( )		按分 有・無 ( )円
			無・指定難病(国・県)・小児慢性( )		資格認定 認定 (一般 軽症高額) 不認定

【県使用欄】	適用区分	有効期間①	有効期間②	マイナンバー
		年 月 日	年 月 日	出(了・不備) 未提出
		年 月 日	年 月 日	
【備考欄】				

**添付書類： 変更届、医療受給者証(原本)と一緒に提出する書類**

変更箇所	添付書類
受診者の氏名・住所 保護者の氏名・住所	氏名・住所の変更が確認できる書類 ※ 住民票、戸籍抄本、運転免許証のコピー（表と裏）、 国民健康保険証のコピーなど ただし、保険が国保・後期高齢の場合は住民票の提出が必要です。
受給者の県外転出	転出先の都道府県での手続き終了後に、香川県に「変更届」、 「医療受給者証（原本）」を提出してください。
医療保険等に関する事項	<p><b>1 記号番号のみ変更の場合</b></p> <p>①受給者の保険証のコピー</p> <p>②同意書（国指定難病のみ）</p> <p><b>2 国民健康保険（国保組合を含む）又は後期高齢者医療制度に変更となる場合</b></p> <p>受診者と同じ国保又は後期高齢に加入している方全員の①②の提出が必要</p> <p>①保険証のコピー</p> <p>②市町村民税所得課税証明書 等</p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・義務教育を終了していない世帯員は、省略することができます。</li> <li>・世帯全員が非課税で、受診者又は保護者に下記収入がある場合は、金額を証明する書類が必要です。</li> </ul> <p style="text-align: center;">               ≪ 障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当、障害手当、                福祉手当、障害補償 ≫             </p> </div> <p>③同意書（国指定難病のみ）</p> <p><b>3 被用者保険（健康保険組合、全国健康保険協会等）に変更となる場合</b></p> <p>①受診者及び被保険者の保険証のコピー</p> <p>受診者の保険証に、被保険者の名前の記載があれば、被保険者の保険証コピーは省略できます。</p> <p>②被保険者の市町村民税所得課税証明書 等</p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者が非課税で、受診者又は保護者に下記収入がある場合は、金額を証明する書類が必要です。</li> </ul> <p style="text-align: center;">               ≪ 障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当、障害手当、                福祉手当、障害補償 ≫             </p> </div> <p>③同意書（国指定難病のみ）</p> <p><b>4 自己負担上限額が変更となる場合</b></p> <p>①医療保険の変更に伴って変更</p> <p>医療保険の変更届を提出（上記、1、2、3参考）</p> <p>②世帯員の医療保険等の変更に伴って変更</p> <p>医療保険が同じ世帯員を確認できる住民票、            保険証のコピー、所得課税証明書 等</p> <p>③世帯員の課税額の変更に伴って変更</p> <p>該当世帯員の所得課税証明書 等</p> <p>④生活保護への変更の場合</p> <p>生活保護受給世帯又は中国残留邦人を証明する書類</p> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <p>注) 所得課税証明書の年度は、提出時期によって異なります。</p> <p style="text-align: center;">               4月1日～6月1日      前年度の証明書                6月2日～3月31日    当年度の証明書             </p> <p>※ 被用者保険に変更の方で被保険者が非課税の方と、国民健康保険組合に変更の方については、6月・7月に提出される場合、前年度・当年度、双方の所得課税証明書が必要です。</p> </div>

添付書類は、認定申請時に提出済みの書類については、省略することができます。