

# 必要書類の確認リスト

# C

オモテ

□コピーはA4サイズ用の紙中央にとり、小さく切り取らずにご提出ください。

□郵送でのご申請で、臨床調査個人票がない場合は、ご返送させていただきます。

番号	提出書類一覧						
1	特定医療費（指定難病）支給認定申請書（更新）3枚 <span>同封</span>						
2	臨床調査個人票 <span>病院に作成依頼</span>						
3	特定医療費（指定難病）受給者証 <span>コピー</span> 申請書1枚目「3受給者証コピー貼付欄」に貼り付ける。						
4	自己負担上限額管理表 <span>コピー</span> 「氏名記載の表紙」と「令和7年8月以降で記載のあるページ」を提出						
5	受診者のマイナンバー確認書類 及び 申請者の身元確認書類 <span>コピー</span> マイナンバー連携で書類を省略しない場合は提出不要。 詳細については別紙D「マイナンバー連携を希望する方へ」をご覧ください。						
6	世帯全員の住民票（マイナンバーで省略可）発行日から6か月以内のもの						
7	健康保険情報が確認できる書類（マイナンバーで省略可） ⇒ 資格確認書・資格情報のお知らせ等 <table border="1"><thead><tr><th>受診者が加入する健康保険</th><th>健康保険情報が確認できる書類が必要な方</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 業種別国保組合</td><td>受診者本人分と 住民票の世帯全員分</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 被用者保険</td><td>本人分（受診者が被扶養者の場合被保険者も必要）</td></tr></tbody></table>	受診者が加入する健康保険	健康保険情報が確認できる書類が必要な方	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 業種別国保組合	受診者本人分と 住民票の世帯全員分	<input type="checkbox"/> 被用者保険	本人分（受診者が被扶養者の場合被保険者も必要）
受診者が加入する健康保険	健康保険情報が確認できる書類が必要な方						
<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 業種別国保組合	受診者本人分と 住民票の世帯全員分						
<input type="checkbox"/> 被用者保険	本人分（受診者が被扶養者の場合被保険者も必要）						
8	令和8年度市町村民税課税証明書（マイナンバーで省略可） <table border="1"><thead><tr><th>受診者が加入する健康保険</th><th>課税証明書が必要な方</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 業種別国保組合</td><td>受診者本人分と 受診者と同じ健康保険に加入している方全員分</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 被用者保険</td><td>受診者が被保険者⇒受診者本人分 受診者が被扶養者⇒被保険者分（※）</td></tr></tbody></table> <p>※被保険者が非課税の場合は、受診者本人分の課税証明書も必要となります。</p>	受診者が加入する健康保険	課税証明書が必要な方	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 業種別国保組合	受診者本人分と 受診者と同じ健康保険に加入している方全員分	<input type="checkbox"/> 被用者保険	受診者が被保険者⇒受診者本人分 受診者が被扶養者⇒被保険者分（※）
受診者が加入する健康保険	課税証明書が必要な方						
<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 <input type="checkbox"/> 業種別国保組合	受診者本人分と 受診者と同じ健康保険に加入している方全員分						
<input type="checkbox"/> 被用者保険	受診者が被保険者⇒受診者本人分 受診者が被扶養者⇒被保険者分（※）						
9	療養のおたずね <span>同封</span>						

※生活保護を受給されている方は別途書類が必要です。ウラ面をご確認ください。

## マイナンバー連携について

マイナンバーの提示により6・7・8の書類が省略できます。書類省略を希望される方は、別紙D「マイナンバー連携を希望する方へ」をご覧ください。

ウラ面も必ずご確認ください



**生活保護を受給されている方**

⇒生活保護受給証明書（福祉事務所が1か月以内に発行したもの）

※生活保護受給証明書の「住民票の住所と同一」の記載があれば、住民票が省略できます。

※生活保護を受給されている方は、令和8年度市町村民税課税証明書は不要です。

※健康保険に加入されていない方は、健康保険情報が確認できる書類は不要ですが、申請書類2枚目「4申し立て欄」の⑤その他にチェックし、健康保険に加入していない旨を記載してください。

**住民税が非課税で受診者本人の年金収入が82万6,500円以下となる方**

⇒令和7年1月～12月の障害年金や遺族年金等の収入がわかる「改定通知書」等の **コピー**

※申請書2枚目「4 申し立て欄」の④をご参照ください。

※上記申し立て欄に✓チェックを入れることで「B1(2,500円)」となります。

チェックがない場合は「B2(5,000円)」として扱います。

**同一保険世帯に、指定難病や小児慢性特定疾病の受給者がおられる方（あん分）**

⇒あん分対象者の受給者証の **コピー**

※申請書2枚目「7 あん分対象者」に必要事項をご記入ください。

※あん分対象が大阪府指定難病受給者の方は同時に更新申請をしてください。

**今年75歳になられる受診者の及び家族がおられる方へ**

令和8年に75歳になられる受診者及び家族がおられる方ご注意ください。（75歳になると後期高齢者医療保険に保険が変更されるため）上記に該当する受診者は、令和9年1月1日時点で住民票の世帯で後期高齢者医療保険に加入されている方の課税証明書（又はマイナンバーカード）が必要となります。

**お問い合わせ**

必要書類や申請等でご不明な点等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。

☎ **06-6993-3132 難病事務担当まで**

受付時間：9：00～17：00（土日祝日を除く）



ホームページにも更新申請について掲載しております。併せてご覧ください。

大阪府 指定難病 更新

検索

