

必要書類チェックシート

- 申請に必要な書類が全て揃っているか、このチェックシートでもう一度確認してください。
- 準備した書類の口に✓を記入したら、このチェックシートも一緒に提出してください。

全ての方が必要な書類

チェック	書類名	補足説明
<input type="checkbox"/>	必要書類チェックシート	このシートです
<input type="checkbox"/>	特定医療費（指定難病）支給認定申請書（更新用）	記入済みのもの（記載例：本冊20ページ）
<input type="checkbox"/>	世帯調書	<ul style="list-style-type: none"> 記入済みのもの（記載例：本冊22ページ） 2枚目用は、1枚目用で記入しきれない方
<input type="checkbox"/>	保険証のコピー	添付が必要な方については、本冊6ページから10ページまでを参照してください。
<input type="checkbox"/>	患者の世帯全員が記載された住民票（住民票謄本）	世帯全員の続柄及びマイナンバーが記載されているもの
<input type="checkbox"/>	令和6年度の市町村民税額がわかる証明書（合計所得金額等の記載があるもの）	<ul style="list-style-type: none"> 証明書の名称については、本冊19ページを参照してください。 保険証のコピーを添付した方全員分の提出が必要です（生活保護を受けている方は、「生活保護受給証のコピー」を提出してください。）。
<input type="checkbox"/>	指定難病受給者証のコピー	現在お持ちの最新のもの
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票	主治医（難病指定医）が記入済みのもの

条件によっては省略可能な書類

チェック	書類名	補足説明
<input type="checkbox"/>	令和5年8月～令和6年7月分の自己負担上限月額管理票のコピー	<p>令和5年8月～令和6年7月分までのうち、「総医療費（10割分）」欄の合計額が次の①、②に該当する場合は、省略できます。</p> <p>① 33,331円以上の月が2か月分以下の場合（軽症者特例の要件に満たないため）</p> <p>② 50,001円以上の月が5か月分以下の場合（高額かつ長期の要件に満たないため）</p> <p>※ 詳細は、本冊11、14、16ページ参照。</p>

裏面に続きます

該当する方のみ必要な書類

チェック	書類名	補足説明
<input type="checkbox"/>	① 非課税収入申告書 ② 該当する給付金等の令和5年1月～12月分の収入額の証拠書類（公的機関発行書類のコピー）	<ul style="list-style-type: none"> 本冊12ページの「提出が必要な場合」に該当する方のみ、提出が必要です。 ※ 詳細は、本冊12ページ参照。 該当する方は、①非課税収入申告書（記入済みのもの（記載例：本冊23ページ））のほか、②の公的機関発行の証拠書類のコピーもあわせて提出してください。 ②の公的機関発行の証拠書類のコピーの全部または一部を添付できない場合は、①非課税収入申告書の「低所得Ⅱ（B2）認定同意欄」の口にチェック（同意）を入れてください。
<input type="checkbox"/>	世帯按分対象者の受給者証のコピー	世帯按分を申請する方のみ、提出が必要です。
<input type="checkbox"/>	生活保護受給証のコピー	生活保護認定を受けている方のみ、提出が必要です。
<input type="checkbox"/>	マイナンバー確認書類（マイナンバーカード）のコピー	<ul style="list-style-type: none"> マイナンバーの表示がない住民票を提出する方のみ、提出が必要です。 保険証のコピーを提出した方全員分のマイナンバー確認書類が必要です。 マイナンバー通知カードは、記載されている住所・氏名が現在と変更がない場合のみ使用できます。
<input type="checkbox"/>	宮城県建設業国民健康保険の「無収入証明書」	「宮城県建設業国民健康保険組合」の加入者で、同じ記号番号の被保険者証を持つ16歳未満の方がいる方のみ、提出が必要です。