

肝炎定期検査費用助成における マイナンバー利用のおしらせ

肝炎定期検査費用助成の申請時にマイナンバー利用を希望すると、一部の申請書類を省略できます。

※利用は任意です。従来の申請方法も選択できます。

1 対象の申請と省略できる書類

申請内容	住民票	市町村民税課税証明書
肝炎定期検査費用助成	○	○

- ・ 同じ年度に上記書類を提出済の場合、世帯状況に変わりなければ、これらの提出は省略できます。

2 マイナンバー利用の方法

検査を受けた方が申請する場合は

① 請求書と世帯調書を記入

※ 世帯調書とは、世帯全員の氏名、マイナンバー等をご本人が記入する様式です。

② ご本人のマイナンバーカード（コピー）を世帯調書に貼付け

③ 検査の領収書、診療明細書を同封し大阪府へ郵送

記入方法は「裏面：記入例」をご覧ください。

※ 世帯調書の記入不備や、税の未申告等がある場合は、マイナンバー利用ができない場合があります。



©2014 大阪府
すやん

問い合わせ先

大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課生活習慣病・がん対策グループ
TEL：06-6941-0351（内線2592）

世帯調書の記入例

マイナンバー連携 ※希望する場合は☑の上、下の世帯調書を記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/>	マイナンバー連携（一部書類の提出省略）を希望する
-------------------------------------	--------------------------

① 「マイナンバー連携を希望する」にチェックする

肝炎定期検査費用助成

世帯調書

世帯員人数	3
-------	----------

② 住民票上の世帯員人数を記入する

③ 検査を受けた方の「氏名（フリガナ）・マイナンバー（12桁）・生年月日」を記入する

	氏名 住民票上の世帯全員 (世帯分離をされている方は記載不要)		生年月日	続柄	住民票の異動歴（照会先）	
	フリガナ	個人番号（マイナンバー） (中) 以下の世帯員はマイナンバーの記載省略可)			1月～6月申請：前年1月1日時点	7月～12月申請：今年1月1日時点
検査対象者	フリガナ	オオサカ タロウ	大正・昭和 平成・令和	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	
		大阪 太郎	60年 1月 1日		<input type="checkbox"/> 転居歴あり	(都道府県)
		1 2 3 * * * * * * * * * *				
	フリガナ		大正・昭和		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	

④ 住民票の異動歴は、「課税年度1月1日時点」に住民票があった市町村を記入する

- 「現住所と同じ」に✓する方
 - ・ 2年以上、住民票が変わっていない
 - ・ 課税年度1月1日時点と現在の住民票がある市町村が同じ
- 「転居歴あり」に✓する方
 - ・ 課税年度1月1日時点と現在の住民票がある市町村が異なる

検査対象者と同じ住民票に記載	フリガナ	オオサカ ハナコ	大正・昭和 平成・令和	妻	<input checked="" type="checkbox"/> 転居歴あり	
		大阪 花子	2年 2月 1日		(兵庫 都道府県)	(尼崎 市町村)
		3 4 5 * * * * * * * * * *				
	フリガナ	オオサカ マイナ	大正・昭和 平成・令和	子	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	
		大阪 マイナ	6年 3月 1日		<input type="checkbox"/> 転居歴あり	(都道府県)

※中学生以下の世帯員は「氏名（フリガナ）・生年月日・続柄」のみ記入する
マイナンバー、異動歴の記入は不要