

(様式第1号の2)

小児慢性特定疾病登録者証申請書兼届出書

<input type="checkbox"/> 送付先 要 支 援 者 / 受 診 者	フリガナ		受給者番号 (※受給者証をお持ちの方のみ)	
	氏名			
	個人番号		生年月日	
		<input type="checkbox"/> 情報連携の不開示設定を希望する (DV・虐待等)		年 月 日 ( 歳)
住所	〒 -	電話	(固定)	(携帯)
<input type="checkbox"/> 送付先 申 請 者	フリガナ		要支援者との関係	
	氏名			
	住所 (※1)		電話番号	
<input type="checkbox"/> 送付先 そ の 他	フリガナ		要支援者との関係	住所および電話番号
	氏名		〒	電話番号 ( )
病名				
書面交付		<input type="checkbox"/> 希望する (※2)		
小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書提出済		<input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書 提出済 (※3)		

変更	フリガナ		書面交付者のみ (以下に☑すると書類省略できます)			
	変更後氏名		<input type="checkbox"/> 医療費支給認定変更届提出済 <input type="checkbox"/> マイナンバー連携 (住民票の提出省略) を希望する			
再申請交付	再交付の理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> 汚損	<input type="checkbox"/> その他 ( )	
喪失	届出理由	<input type="checkbox"/> 転居	<input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> その他 ( )	事実発生日	年 月 日

大阪府知事 様 年 月 日

私は、上記のとおり、小児慢性特定疾病登録者証の申請または変更を届出します。

氏名

《委任する場合》

私は、下記の者を代理人と定め、小児慢性特定疾病登録者証の申請事務等に関して、大阪府に個人番号を提供する権限を付与し、また申請にかかる一切の権限を委任します。

氏名 代理人

※1 要支援者本人と異なる場合に記入してください。

※2 原則、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(平成25年法律第27号)に基づく情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携(以下「マイナンバー情報連携」という。)を活用(マイナンバーカードにおいて小児慢性特定疾病登録者証情報を証明)。マイナンバー情報連携を行うことができない状況にあるときは、書面交付希望に☑してください。

※3 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書に「医療意見書」を添付し「医療意見書」が添付できない場合は、チェックしてください。

大阪府受付印

① 確認書類	受診者の個人番号	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏面) <input type="checkbox"/> 個人番号の記載のある住民票/住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 通知カード(通知カード廃止日(令和2年5月25日)以降、当該通知カードに係る記載事項に変更が無い場合に限る) <input type="checkbox"/> その他( )
	個人番号を提供する方の身元確認 <input type="checkbox"/> 受給者 受給者: 受診者が18歳未満の場合の申請者・受診者が18歳以上の場合の受診者本人 <input type="checkbox"/> 受給者以外(代理人)※ ※代理権の確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住証明書 <input type="checkbox"/> その他( ) << 上記の書類がない場合は以下の書類のいずれが2つ >> <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病受給者証 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> その他官公署が発行した書類で氏名及び生年月日又は住所の記載があるもの 法定代理人 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 裁判所の決定通知書 任意代理人 <input type="checkbox"/> 上記「委任状」欄に記載