

標準報酬月額 自己負担限度額	受付日	承認日
千円		
万円		

常務理事	事務長	課長	担当

□資格確認書の発行を受けている

(事前確認の為、チェックをお願いします)

※マイナ保険証登録済の方への療養受療証発行はありません。

京成電鉄健康保険組合理事長 殿

健康保険 特定疾病 認定申請書

以下のとおり特定疾病の認定を申請します。 令和 年 月 日

被保険者記入欄			
被 保 険 者 情 報	被 保 険 者 等 記 号 - 番 号	—	事 業 所 名 称
	記号番号がわからない場合はマイナンバーを記入してください		
	氏 名	Ⓜ	
	生 年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日
療 養 を 受 け る 方	氏 名		
	生 年 月 日	昭和 平成 令和	年 月 日
	住 所 電 話 番 号	〒 —	電話 ()
	疾 病 名	1. 人工腎臓を実施している慢性腎不全 ※ 透析開始日：令和 年 月 日 2. 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害または 先天性血液凝固第Ⅸ因子障害(血友病) 3. 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(HIV感染を含み、 厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。)	

医師の意見欄	
上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。	
令和 年 月 日	
医療機関の所在地 :	
医療機関の名称 :	
医師の氏名 :	印

・マイナ保険証を利用されている方には、療養受療証は発行されません。

当組合の事務処理が完了次第、マイナ保険証による受診時に特定疾病の情報が反映されます。

・資格確認書をお持ちの方に、原則事業所経由で発行いたします。