

受給者番号
(受給者証をお持ちの方のみ)

別紙様式第1号(別紙)(表面)

個人番号(マイナンバー)提出書(新規・更新)

氏名	個人番号(マイナンバー)	提出済
受診者		<input type="checkbox"/>
世帯員		<input type="checkbox"/>
世帯員		<input type="checkbox"/>
世帯員		<input type="checkbox"/>
世帯員		<input type="checkbox"/>
世帯員		<input type="checkbox"/>

- ※1 世帯員は、申請書裏面の「支給認定基準世帯員」欄に氏名を記載された全員分を記載してください。欄が不足する場合は用紙を追加してください。
2 更新申請の場合、世帯員に変更がなければ本用紙の記載は不要です。

■ DV・虐待などにより避難されている場合の個人情報保護

個人番号制度における所在地情報の秘匿を希望する	<input type="checkbox"/> (希望する場合はチェック)
理由	(例：DV被害により避難中であるため など)

※ 制度の詳細については裏面の説明をよくお読みください。

■ 委任状(受診者以外が個人番号の手続きをする場合)

代理人	氏名		生年月日	年 月 日
	住所		受診者との関係	
特定医療費支給認定に係る個人番号の提出を、上記の者に委任します。				
受診者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			

※ 代理人が手続きする場合、代理権の確認ができる書類(裏面参照)を持参してください。

《以下保健所記入欄》

番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票	確認日： 年 月 日
代理権確認	<input type="checkbox"/> 法定代理人であることを証する書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 受診者本人の保険証(原本のみ有効)	
身元確認	<input type="checkbox"/> 受診者 <input type="checkbox"/> 代理人 (対面の場合は複写不要。郵送の場合は確認後、破棄する。)	
	<input type="checkbox"/> 1種類で確認できる書類(個人番号カード、顔写真付きの公的証明書(運転免許証、身体障がい者手帳など)) <input type="checkbox"/> 2種類で確認できる書類(被保険者証、住民票、年金手帳など(氏名及び生年月日又は住所が記載されているもの))	
特記事項等	<input type="checkbox"/> 住基ネットにより取得したマイナンバー(受診者のみ職権取得可)	

特定医療費(指定難病)の支給認定申請等におけるマイナンバーの提供について

- 「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」(いわゆる「マイナンバー法」)により、特定医療費(指定難病)の支給認定事務において個人番号(以下「マイナンバー」といいます。)を利用することが定められています。
- 申請手続では、**受診者及び支給認定基準世帯員のマイナンバーの提出が必要です**。保険変更などにより世帯員が変わった場合は、新しい世帯員分のマイナンバーも追加で提出してください。
- 一度マイナンバーを提出していただければ、その後の手続ではマイナンバーの提出は不要です。更新申請をするときは、世帯員に変更があった場合だけマイナンバーを提出してください。
- 手続を行うにあたって、窓口で「**マイナンバーの確認**」と「**身元確認**」を行います。

■ 本人確認の実施について (マイナンバーの確認と身元確認)

① 窓口で、受診者(※)が提出する場合

以下の書類を窓口で提示してください。

- ア 受診者のマイナンバー確認書類(個人番号カード[裏面]、通知カード又はマイナンバーが記載された住民票の写し)
- イ 受診者の身元確認書類(個人番号カード[表面]、顔写真入り身分証[1種類の提示で可] 又は顔写真の入っていない身分証明書[2種類の提示が必要])

② 窓口で、受診者以外の方(代理人)が提出する場合

以下の書類を窓口で提示してください。

- ア 代理権の確認書類(法定代理人であることを証する書類又は委任状[本書表面参照])
- イ 代理人の身元確認書類(①のイと同じ)
- ウ 受診者のマイナンバー確認書類(①のアと同じ)

③ 郵送の場合、又は家族の方等が窓口^に持参のみ行う場合

以下の書類のコピーを提出(申請書に同封)してください。

- ア 受診者のマイナンバー確認書類(①のアと同じ)
- イ 受診者の身元確認書類(①のイと同じ)

※ 受診者が18歳未満の場合、申請者となる保護者

■ DV・虐待などにより避難されている場合の個人情報保護

マイナンバー制度では、DV・虐待等の被害を受けて避難されている方については、その所在地につながる情報(所在の都道府県名又は市町村名)を秘匿することが可能ですので、希望される方はお申し出ください。

お申し出いただいた情報は、マイナンバー制度において上記情報を秘匿する措置をとるためのみ使用します。

(参考) 特定医療費支給認定事務ではマイナンバーを利用して他自治体との情報連携を行います。やりとりの記録は「マイナポータル」(内閣府が開設する専用サイト)で確認できますが、この機能を通じて、避難先自治体がどこかを加害者が閲覧できる場合があります。