

指定難病登録者証申請書

要 支 援 者 (※)	フリガナ													生 年 月 日				年齢		
	氏 名													大正 昭和 平成 令和	年 月 日				歳	
	個人番号													郵便番号	□□□-□□□□					
	住所													電話番号	(自宅)					
																電話番号	(携帯)			
病 名																				

申 請 者	☐	要支援者と同じ																		
	☐	上記以外（下欄を記入してください。要支援者が未成年の場合は、保護者を記載してください。）																		
		フリガナ													要支援者 との関係					
		氏 名																		
		住 所													郵便番号	□□□-□□□□				
												電話番号	(自宅)							
																電話番号	(携帯)			

送 付 先	☐	要支援者と同じ																		
	☐	申請者と同じ（申請者が要支援者と異なる場合）																		
	☐	上記以外（下欄を記入してください。）																		
		フリガナ													要支援者 との関係					
		氏 名																		
住 所														郵便番号	□□□-□□□□					
														電話番号	(自宅)					
																電話番号	(携帯)			

＜マイナンバーを用いた情報連携について＞

京都府が発行する指定難病登録者証については、今後マイナンバーを用いた情報連携を予定しており、情報連携開始後は、マイナンバーカードを指定難病登録者証として利用できるようになります。以下で「マイナンバーを用いた情報連携を希望する。」と回答いただいた場合、ハローワークでの就労支援や市町村が行う障害福祉サービス等の利用時に、当該サービスを提供する公的機関がマイナンバーを用いた情報連携により登録者情報を確認することがあります。

☐ マイナンバーを用いた情報連携を希望する。

☐ マイナンバーを用いた情報連携を希望しない（書面での利用を継続）。

私は、上記のとおり、指定難病登録者証の発行を申請します。

京都府知事 様

年 月 日

申請者氏名 _____

※ 証の交付を受けようとする者

受付印

【裏面にも記載をお願いします。】

□は該当するものにチェックをしてください。

①個人番号を登録いただく場合、個人番号及び身元の確認書類（コピー）が必要です。 ※要支援者が未成年の場合、保護者分も必要	
①ー１：個人番号確認書類	☐ 個人番号カード（顔写真付） ☐ 通知カード ☐ 個人番号の記載のある住民票 ☐ 住民票記載事項証明書
①ー２：個人番号を提出する方の身元確認書類	顔写真表示があるもののいずれか１つを以下から選択の上、添付してください。
	☐ 個人番号カード（顔写真付） ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ その他
	※顔写真表示がある書類を添付できない場合、以下書類のうち２つを選択の上、添付してください。 ☐ 医療保険の資格確認書 ☐ 年金手帳 ☐ 児童扶養手当証書 ☐ 特別児童扶養手当証書 ☐ その他（ ） ☐ 源泉徴収票 ☐ 納税証明書 ☐ 市町村民税課税（非課税）証明書 ☐ 特定医療費（指定難病）受給者証

それぞれ添付する書類にチェックしてください

☐	申請したことがあり、認定された。 又は 申請したことがあるが、重症度の基準を満たさないことにより不認定となった。	本人確認書類のコピー1種を添付の上、申請してください。 ※①の個人番号及び身元の確認書類を提出される方は不要です。 例：運転免許証、介護保険証、個人番号カード、住民票の写し等
☐	申請したことがない。 又は 申請したことがあるが、重症度以外の理由（診断基準を満たさない等）で不認定となった。	指定難病の診断基準を満たしていることを示す書類（以下1～3のいずれか）を添付の上、申請してください。 1. 臨床調査個人票（平成27年1月1日以降の様式に限る。） 2. 特定医療費（指定難病）支給認定申請に係る不認定通知書（重症度の基準を満たさないことによる不認定に限る。） 3. 特定医療費（指定難病）受給者証の写し

いずれかにチェックしてください

＜臨床調査個人票の研究等の利用に関する同意について＞

要支援者署名：

代理人署名：