

# 令和6年度 更新手続きチェック表

※ 郵送申請又は窓口申請のいずれによるものであっても、このチェック表は必ず提出してください。

## 1. 住所、健康保険証、世帯員数の変更について

変更なし → 郵送での申請にご協力ください(下記3.のとおり)

変更あり 【住所、健康保険証、世帯員数、その他 ( )】  
→ 変更手続きが必要です。窓口へお越しください。

## 2. 準備できた必要書類について、チェックしてください

必要な書類(全員提出) ※詳細は、別紙「更新申請に必要な書類についてP2」を参照

- 臨床調査個人票
- 特定医療費(指定難病)受給者証の写し(両面・2年分:青色および緑色)  
※又は、医療費申告書兼医療費管理票

必要な書類(該当者のみ) ※詳細は、別紙「更新申請に必要な書類についてP2」を参照

- (保険証に変更がある方) → 健康保険証の写し
- (保険世帯員全員が非課税の方) → 障害年金、遺族年金、給付金等の書類の写し
- (社会保険加入者で被保険者が市外在住の方) → 被保険者の所得課税証明書

## 3. 申請について

郵送申請は、以下を記入のうえ、このチェック表と必要書類を同封の返信用封筒に入れ、重量に応じた切手を貼って郵送してください。窓口での申請の場合は、上記1. 2. のみを記入したこのチェック表と必要書類を持って、お住いの区の区役所にお越しください。

私は令和6年度の特定医療費(指定難病)受給者証の更新申請を郵送で行います。

令和6年 月 日 北九州市長 様

(申請者氏名) \_\_\_\_\_

(電話番号) \_\_\_\_\_

提出者が申請者と異なる場合

(提出者) \_\_\_\_\_ (受給者との続柄) \_\_\_\_\_

(電話番号) \_\_\_\_\_

運転免許証の写しなど提出者の本人確認書類の写しを同封してください。

○私は、指定難病の研究を推進するため、提出した臨床調査個人票が別添「研究利用に関するご説明」とおり、指定難病の治療研究等、指定難病に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることを同意します。

令和6年 月 日 厚生労働大臣 様

(受診者氏名) \_\_\_\_\_

(申請者氏名) \_\_\_\_\_ ※

※患者が未成年又は成年被後見人等の理由により受診者に代わって申請者が同意する場合に記入。

○高額かつ長期について 申請する ※高額かつ長期を申請する場合チェック <裏面あり>

＜提出先・住所＞

| 問合せ先                   | 住所                         | 宛名                                      |
|------------------------|----------------------------|-----------------------------------------|
| 門司区<br>(TEL 321-4800)  | 〒801-8510<br>門司区清滝一丁目1-1   | 〇〇区役所<br>保健福祉課<br>高齢者・障害者相談係<br>指定難病担当宛 |
| 小倉北区<br>(TEL 582-3430) | 〒803-8510<br>小倉北区大手町1-1    |                                         |
| 小倉南区<br>(TEL 951-4126) | 〒802-8510<br>小倉南区若園五丁目1-2  |                                         |
| 若松区<br>(TEL 761-5322)  | 〒808-8510<br>若松区浜町一丁目1-1   |                                         |
| 八幡東区<br>(TEL 671-4800) | 〒805-8510<br>八幡東区中央一丁目1-1  |                                         |
| 八幡西区<br>(TEL 642-1445) | 〒806-8510<br>八幡西区黒崎三丁目15-3 |                                         |
| 戸畑区<br>(TEL 881-4800)  | 〒804-8510<br>戸畑区千防一丁目1-1   |                                         |

※切手等は各自でご準備をお願いします。

※提出書類で不明な点がありましたら、事前に区役所へお問合せください。