

○指定医療機関の方へ

助成の対象は、特定医療(受給者証有効期間内に指定医療機関で提供される指定難病に対する保険診療)のみです。

- 1 特定医療以外の医療又は介護は助成の対象外となります。
- 2 医療機関ごとに記入してください(必要に応じてコピーしてください)。
- 3 訂正が生じた場合は、誤った部分に——(二重取消線)を引き、その付近に訂正した文言を記入してください。
- 4 証明書の内容で不明な点がある場合、記入された方に確認させていただきます。

また、証明書に記載不備がある場合、請求者または医療機関へ返送させていただくことがあります。

～請求者様へ～

【54・生活保護受給者用】

指定医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション)ごとに記入が必要ですので、**必要枚数をコピー**してください。

～指定医療機関・福祉事務所の方へ～
裏面記入例をご覧ください、**太枠内のみ**ご記入ください。

特定医療費(指定難病)証明書

*医療費決定額	百万	万	千	百	十	円
(大阪府記入欄)						

受診者氏名	大阪 花子		受診疾患名	パーキンソン病				
受給者番号	1234567		受給者証有効期間	〇〇年 12月 27日 ~ 〇〇年 12月 31日				
保険負担割合	診療月	区分	診療日数	保険診療点数・単位	自己負担額	*大阪府記入欄		
社保 割 介護 割	〇〇年 12月 分	入院	期間	12月 27日 ~ 12月 31日	食費	円(食)		
			難病診療分	4 日	難病診療分	15000 点	難病診療分	150000 円
			(総日数)	31 日	(総点数)	50000 点	(総額)	500000 円
介護保険地域単価 円	12月 分	通院 薬局	難病診療分	日	難病診療分	点		
			(総日数)	日	(総点数)	点	(総額)	円
			難病診療分	日	難病診療分	円・単位	難病診療分	円
〇〇年 1月 分	入院	期間	1月 1日 ~ 1月 15日	食費	円(食)			
		難病診療分	15 日	難病診療分	8000 点	難病診療分	80000 円	
		(総日数)	日	(総点数)	点	(総額)	円	
〇〇年 2月 分	通院 薬局	難病診療分	2 日	難病診療分	1100 点	難病診療分	11000 円	
		(総日数)	2 日	(総点数)	1500 点	(総額)	15000 円	
		難病診療分	日	難病診療分	円・単位	難病診療分	円	
〇〇年 2月 分	通院 薬局	難病診療分	1 日	難病診療分	400 点	難病診療分	4000 円	
		(総日数)	日	(総点数)	点	(総額)	円	
		難病診療分	日	難病診療分	円・単位	難病診療分	円	

～指定医療機関の方へ～受給者証有効期間の内容のみご記入ください。

～福祉事務所の方へ～受給者証有効期間内であっても、支給認定(受給者証交付)日の翌月以後の医療費は代理請求できません。

備考

特定医療費(指定難病)について、上記のとおり証明する。
※福祉事務所等が証明する場合は、備考に指定医療機関の名称を記載し、特定医療費(指定難病)の内訳を添付してください。

保険医療機関(薬局)コード
※指定医療機関に限る

9	9	9	9	9	9	9
---	---	---	---	---	---	---

〇〇年〇〇月〇〇日

名称 甲山記念病院 記入者氏名 丙川 丁子

代表者 甲山 乙男 所属 医事課

電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 連絡先(内線) 345

※指定医療機関・福祉事務所の方へ ご不明な点は裏面記載の連絡先へお問い合わせください。

◎ 加入保険がある場合、負担割合を必ず記入してください。

◎ 入院期間
受給者証有効期間内の日付を記入してください。

◎ 日数、点数、自己負担額
有効期間開始日が月途中である場合や、助成対象外の診療がある場合は、()内に総日数、総点数及び自己負担額の総額を記入してください。
難病診療分には、特定医療の対象となる診療のみ記入してください。
他公費や高額療養費の適用がある場合、適用後の自己負担額を記入してください。

◎ 食費(食事療養費)がある場合は、こちらにご記入ください。

◎ 他公費や高額療養費の適用
適用がある場合、適用区分や適用公費名を記入してください。
その他、特に記入が必要な場合は備考欄に記入してください。

◎ 代表者
代表者について記名してください(薬局の場合、管理薬剤師でも可)。

◎ 不明な点について、記入された方に確認させていただきますので、所属・氏名を必ず記入してください。

※証明書の記載方法に関するお問い合わせ先

大阪府健康医療部保健医療室地域保健課 難病認定グループ 償還払い担当 06-6941-0351 (内線 2588)