

重度心身障がい者医療費支給申請書の書き方

支給申請書は、市役所保険年金課（1階④番窓口）でお渡ししているほか、市ホームページからもダウンロードできます。



記入時確認事項

次の事項を確認の上、支給申請書を提出してください。また、裏面の記入例を参考に記入してください。

- ① 支給申請書は、同一診療月にかかった全ての医療機関等の領収書（保険診療分）を添付して、診療月の翌月以降に提出してください。
- ② 月ごと（1日から末日まで）、医療機関ごと（調剤薬局は別、同じ病院の内科と歯科、外来と入院は別）に分けて申請書を作成してください。
- ③ 領収書に次の記載があるか確認してください。
受診者名、診療月、保険診療総点数（または総費用額）、支払額、発行日、発行者名（医療機関等）
- ④ 申請者記入欄を記入し、領収書の原本を添付してください。領収書原本が必要な場合は、窓口で原本確認後、コピーを取らせていただきます。
- ⑤ 医療機関記入欄を医療機関等が記入した場合、領収書の添付は不要です。
- ⑥ 原則として、領収印のある領収書の添付をお願いします。医療機関等において「領収印」を省略している場合、「領収印」の押印がない理由を市から医療機関等へ確認する場合があります。
- ⑦ 申請ができる期間は、医療費を医療機関等に支払った日から5年間となります。それを過ぎたものは時効により助成できません。

【注意事項】

- 精神障がい者保健福祉手帳1級のみを所持している人の精神病床への入院費用は、支給対象外のため、申請できません。
- 治療用装具費用の助成申請には、療養費の決定通知書等の写し、領収書の写し、療養担当保険医の作成指示書の写しを添付してください。
- 高額療養費、附加給付などの支給があった場合には、申請の際に支給されたことがわかる書類（決定通知書等）を添付してください。
- 重度心身障がい者医療費の支給申請後、または支給決定後に医療機関等で精算が行われ、医療費の自己負担額が変更となった場合は、お手数ですが、精算を行ったことがわかる書類（領収書等）をお持ちの上、市に申し出てください。後日、支給金額等を再計算します。
- マル長（特定疾病等）に係る医科分は、重度心身障がい者医療費の助成対象となりますので、支給申請書を提出してください。薬剤分は、加入している各種医療保険者へ請求してください。
- 子ども医療費の受給資格登録者の場合、入院時の食事代は、子ども医療費の支給対象となります。

支給申請書提出先

- 市役所 保険年金課 国民年金・医療費担当（1階④番窓口）、各出張所
- ※郵送でも提出できます。市役所保険年金課へ郵送してください。
- ※出張所に提出した場合や郵送の場合、提出した日ではなく、申請書が保険年金課に届いた日が受付日となります。

【問い合わせ】日高市 保険年金課 国民年金・医療費担当（1階④番窓口） ☎042-989-2111（代表）