

平成 27 年 1 月以降の医療費用

※受給者の方は、証明書の記載を依頼する際に、この用紙を指定医療機関へお渡しください。

指定医療機関の担当者様へ

◆ 「特定医療費（指定難病）対象診療報酬領収証明書」について

この証明書は、「特定医療費（指定難病）受給者証」（以下「受給者証」という。）に記載してあります有効期間の開始日から「受給者証」を受領するまでの間に受けた当該疾患（指定難病）に対する治療等に関して支払われた医療費について、公費負担額相当分を受給者の指定口座にお振込みさせていただくものです。

- ・ 証明書は指定医療機関（病院または診療所・薬局・訪問看護ステーション等）ごとに記入してください。
- ・ 診療月に窓口で医療費の支払いをされたすべての指定医療機関で証明が必要です。

◆ 下記の点にご理解とご協力をお願いします。

1. 申請は、「受給者証」等が交付された月の医療費に係る分については、当該月の翌月以降に、手続きをするようご指導ください。なお、申請窓口（最寄りの保健所等）で必要な書類は次のとおりです。
 - ① 診療月に窓口で医療費の支払いのあったすべての指定医療機関の証明書
 - ② 「受給者証」及び「自己負担上限額管理票（受給者証裏面）」の写し
 - ③ 振込先通帳の写し
 - ④ 医療機関の領収書の写し上記の書類を揃えて、手続きするようご指導ください。
2. 医療費が高額となる場合、高額療養費該当分は控除して支給されます。高額療養費該当分の払戻しについては、各医療保険の保険者（国民健康保険や健康保険組合など）にお問い合わせいただくようご指導ください。
3. 記入方法について
受給者証に記載された内容を確認して、記載例を参考にご記入ください。