

# 〔小児慢性用〕

様式第2号

## 支給認定基準世帯員記載用紙

受給者番号

--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_ 保健所

支給認定基準世帯員（受診者と同じ医療保険に加入する者）

氏名	受診者との続柄	個人番号（マイナンバー）	※確認欄
	本人	/	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

※個人番号とは、通称マイナンバーです。  
 ※確認欄は、保健所で記入します。

### 〈上記世帯員が市町村民税非課税の方のみ記入〉

①	児童福祉法施行規則第7条の5各号に掲げる給付（障害年金、特別児童扶養手当等）の受給の有無	□ 有 ・ □ 無
---	--	-----------

（①で「有」にレ印を付けた場合に記入すること）

②	①の前年の給付合計額 <small>※小児慢性特定疾病医療支援を受けようとする日が1月から6月までの場合は、前々年の給付合計額</small>	<input type="checkbox"/> 80万9千円を超える <input type="checkbox"/> 80万9千円以下
③	②で「80万9千円以下」にレ印を付けた場合、その額を記入すること	年 額  円

③+合計所得金額（公的年金にかかる雑所得を除く）が、80万9千円を超える場合、B2（低所得Ⅱ）となります。

### 【児童福祉法施行規則第7条の5各号に掲げる給付】

- 障害基礎年金    ○遺族基礎年金    ○寡婦年金    ○障害年金    ○障害厚生年金  
 ○障害手当金    ○遺族厚生年金    ○障害一時金    ○障害共済年金    ○遺族共済年金  
 ○特例年金給付のうち障害を支給事由とするもの    ○特別障害給付金    ○障害補償給付、障害給付  
 ○労災、公災による障害補償給付等    ○特別児童扶養手当    ○障害児福祉手当  
 ○特別障害者手当    ○福祉手当

裏面の記入例を参照して記入してください。

〔小児慢性用〕

(記入例)

様式第2号

支給認定基準世帯員記載用紙

受給者番号 

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

〇〇 保健所

支給認定基準世帯員（受診者と同じ医療保険に加入する者）

氏名	受診者との続柄	個人番号（マイナンバー）	※確認欄
秋田 次郎	本人	/	<input type="checkbox"/>
秋田 太郎	父		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

〈支給認定基準世帯員とは：受診者と同じ保険に加入する方〉

1. 受診者が国民健康保険（又は国民健康保険組合）に加入している場合  
→ 世帯内で国民健康保険（又は国民健康保険組合）に加入している方全員
2. 受診者が被用者保険（健康保険組合、協会けんぽ等）に加入している場合
  - (1) 受診者が保険の被扶養者の場合  
→ 被保険者本人（代表者）と受診者本人
  - (2) 受診者本人が被保険者の場合 ※ 非課税で、受診者以外が申請者となっている場合は、申請者（保護者等）のものも必要です。  
→ 被保険者（受診者本人）
3. 受診者が（医療保険に加入していない）生活保護世帯の場合  
→ 受診者本人と申請者（保護者）

〈上記世帯員が市町村民税非課税の方のみ記入〉 (記入例)

①	児童福祉法施行規則第7条の5各号に掲げる給付（障害年金、特別児童扶養手当等）の受給の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
（①で「有」にレ印を付けた場合に記入すること）		
②	①の前年の給付合計額 <small>※小児慢性特定疾病医療支援を受けようとする日が1月から6月までの場合は、前々年の給付合計額</small>	<input type="checkbox"/> 80万9千円を超える <input checked="" type="checkbox"/> 80万9千円以下
③	②で「80万9千円以下」にレ印を付けた場合、その額を記入すること	年額 <span style="color: red;">(例)</span> <span style="color: red; font-size: large;">584,500</span> 円

③+合計所得金額（公的年金にかかる雑所得を除く）が、80万9千円を超える場合、B2（低所得Ⅱ）となります。