

□申請必要書類等早見表

	申請区分		申請書	診断書等	住民票等の写し (世帯全員分)	所得課税証明書 (世帯全員分)	被保険者証 のコピー	現在の 受給者証
B型 肝炎の方	核酸アナログ製剤 治療	新規	様式第3号-2	様式第4号-4(その1)	要	要	要	※既に受給者証の交付を受けている場合はご持参ください。
		更新	様式第3号-2	様式第4号-4(その2) 又は検査結果と治療内容が 分かる資料	要	要	要	
	インターフェロン 治療	新規	様式第3号-1	様式第4号-1	要	要	要	
		2回目	様式第3号-1	様式第4号-2	要	要	要	
		3回目	様式第3号-1	様式第4号-3	要	要	要	
C型 肝炎の方	インターフェロン 治療	新規	様式第3号-1	様式第4号-1	要	要	要	
		2回目	様式第3号-1	様式第4号-2	要	要	要	
		3剤併用 (新規用)	様式第3号-1	様式第4号-5	要	要	要	
		3剤併用 (再治療用)	様式第3号-1	様式第4号-6	要	要	要	
		副作用等延長	様式第13号		不要	不要	不要	
		72週延長 (2剤併用)	様式第15号		不要	不要	不要	
		48週延長 (シメプレビル)	様式第17号		不要	不要	不要	
	インターフェロン フリー治療	新規(非代償性肝 硬変を除く)	様式第3号-3	様式第4号-7	要	要	要	
		再治療(非代償性 肝硬変を除く)	様式第3号-3	様式第4号-8 様式第4号-11※ (※必要に応じて)	要	要	要	
		新規(非代償性肝 硬変)	様式第3号-3	様式第4号-9	要	要	要	
		再治療(非代償性 肝硬変)	様式第3号-3	様式第4号-10	要	要	要	

※治療中の方、これから治療を受けられる予定の方は、主治医とよく相談の上、必要書類を揃えてもよりの健康福祉センター(下関市の場合は、下関市立下関保健所)へ申請してください。

※申請の状況等により、追加の添付書類が必要になる場合もあります。

※「自己負担限度額階層区分の決定に係る市町村民税合算除外申請」が必要な方は、上記書類とは別に別途書類が必要となります。

※その他、ご不明な点等はもよりの健康福祉センター(下関市の場合は、下関市立下関保健所)にご確認ください。