

個人番号（マイナンバー）

マイナンバー制度では、DV・虐待等の被害を受けて避難されている方については、その所在地につながる情報（所在の都道府県名又は市町村名）を秘匿することが可能ですので、希望される方はその旨を窓口にお申出ください。お申出いただいた情報は、マイナンバー制度において下記情報を秘匿する措置をとるためにのみ使用します。

受 給 者 番 号									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

支給認定基準世帯員氏名	個人番号（マイナンバー）
受診者	

世帯員							
世帯員							
世帯員							
世帯員							
世帯員							
世帯員							

※1 世帯員は、「特定医療費（指定難病）受給者証記載事項変更届」の「支給認定基準世帯員」欄に氏名を記載された全員分を記載してください。

2 個人番号を確認した書類（マイナンバーカードなど）も提示してください。

《以下保健所記入欄》

年 月 日 変更

不開示の申出あり

番号確認済

- ①個人番号カード ②通知カード ③個人番号が記載された住民票

身元確認済（Aは1種類。Bは2種類。対面の場合には複写不要。郵送の場合は確認後で廃棄）

- A 個人番号カード、顔写真付きの公的証明書（運転免許証、身体障がい者手帳など）
B 被保険者証、住民票、年金手帳など（氏名及び生年月日又は住所が記載されているもの）

特記事項等
