

## 特定医療受給者の方へのお願い

下の太枠内に氏名等を記入し、受給者証を添えて医療機関へ提示してください。

※ この連絡票は、特定医療受給者証の更新のための診断書（臨床調査個人票）の作成を医療機関へ依頼するときの連絡のために窓口で提示していただくものですが、提示しなくても診断書を作成してもらえる場合は使わずに診断書を受け取ってさしつかえありません。

### 【特定医療受給者記入欄】

フリガナ		生年月日		
受給者氏名		年 月 日	年齢	歳
住 所	〒			
	【電話番号】 ( )			

## 指定医療機関の方へのお願い

### 指定難病 特定医療受給者証 更新手続き連絡票

- ① この連絡票及び受給者証を確認されましたら、受給者証（原本）のみ患者へお返しください。
- ② 青森県においては、更新手続きに係る「臨床調査個人票（診断書）」の用紙を特定医療受給者の方々へ送付しておりませんので、特定医療受給者から臨床調査個人票の作成依頼があった際は、疾病名を御確認の上、厚生労働省ホームページから臨床調査個人票をダウンロードして作成してくださるよう、御理解と御協力をお願い申し上げます。  
なお、ダウンロードによる入手が困難な場合等は下記の保健所へ御連絡ください。
- ③ 作成した臨床調査個人票はできるだけ患者さんに直接交付してください。医療機関から保健所へ直接郵送する場合は、更新手続きは患者さん自身が下記の保健所へ申請する必要があることをお伝えください。

#### 【厚生労働省ホームページ】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

（「難病情報センター」<https://www.nanbyou.or.jp> でも同様の資料が入手できます）

#### 【注意事項】

令和6年4月から指定難病の追加及び疾病名の変更並びに診断基準及び重症度分類等の改正に伴い、臨床調査個人票の様式が一部改正されていますので、新様式により作成してください。（※令和6年4月に3疾病が追加されています。）

ただし、令和7年3月までは旧様式（令和5年10月から適用の「診断年月日」欄が追加されたもの）を使用して差し支えありません。

担当： 地域県民局地域健康福祉部保健総室（ 保健所）  
健康増進課  
電話： FAX：