

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証交付申請書
(新規・更新・再交付・転入)

申請者 (医療の給付を受けようとする者)	ふりがな 氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日	年 齢	歳
	住民票上の住所 (送付先が異なる場合は括弧内に記入すること)	〒 - (電話番号 - -) 〒 - 氏名: _____ 電話番号: _____		
本 助 成 制 度 利 用 歴	1. あり 2. なし			
核酸アナログ製剤治療に係る肝炎治療受給者証の交付の有無	現在、核酸アナログ製剤治療に係る肝炎治療受給者証の交付を 1. 受けている。 (交付を受けている場合は、申請月以前の24月以内の「肝炎治療自己負担限度月額管理票」の写しを添付すること。 2. 受けていない。			
<p>石川県知事 様</p> <p>肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について説明を受け、本事業の趣旨を理解し、同意するので、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証の交付を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者氏名 (代理人の場合は代理人の氏名を記載)</p>				

<必要書類チェック欄>

新規

- 本申請書
- 医療保険の資格情報が確認できる資料(被保険者証の写し等、本人分)
- 臨床調査個人票及び同意書(原本)
- 医療記録票(写し) ※所得区分が記載されていない場合は、限度額適用認定証などの所得区分が分かる資料も必要
- 住民票(原本) ※所得区分が一般区分の方は世帯全員分、その他の方は本人分だけでも可

更新

年齢や医療保険によって異なるため、県から送付される更新案内をご参照ください。

再交付

- 本申請書

転入

新規申請に必要な書類のうち、臨床調査個人票及び同意書、医療記録票を除いたもの