

医療意見書の研究等への利用についての同意について

小児慢性特定疾病の患者に対する良質かつ適切な医療支援の実施を目指し、当該疾病の程度が一定以上である者等に対し、申請に基づき、医療に要する費用を支給しています。この制度の申請時に提出していただく「医療意見書」は、「小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針」に基づき、この事業の対象となるか否かの審査に用いられると同時に、同意をいただいた方の「医療意見書」の記載内容をデータベースに登録し、小児慢性特定疾病に関する研究の推進及び政策の立案のための基礎資料としております。個人を特定できないようにするため、氏名や住所等は提供されません。研究の成果は公表しますが、その際に個人が特定されることはありません。また、データベースは個人情報保護に十分に配慮して構築しています。

データベースに患者さんの「医療意見書」の記載内容を登録すること並びに登録情報を小児慢性特定疾病に関する研究及び政策の立案のための基礎資料として利用することに同意いただける場合は、下記にご署名くださいますようお願いいたします。

《小児慢性特定疾病に係る医療費助成申請における医療意見書の研究等への利用についての同意》

(宛先) 姫路市長

私は、小児慢性特定疾病に係る医療費助成の申請に当たり、提出した医療意見書が小児慢性特定疾病等の治療研究等、小児慢性特定疾病に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることに同意します。

年 月 日

患者氏名 _____

申請者(保護者)氏名 _____

対象者の同一世帯員もしくは対象者の世帯外扶養者の同一世帯員

	氏名	続柄	被保険者	同一保険	生年月日	住 所
①		本人				表面(様式第1号)に記載のとおり
②						
③						
④						
⑤						
⑥						

※国民健康保険の場合、16歳以上の同一保険の方の市町民税(所得・課税)証明書の提出が必要ですが、**扶養者の市町民税(所得・課税)証明書を提出され、被扶養者との扶養関係が確認できる場合は、**下記申し立てにより、**被扶養者の市町民税(所得・課税)証明書の提出を省略できます。**
(国民健康保険組合にご加入の方は、年齢によらず全員分の提出が必要で、省略できません。)

市町民税申告等に関する申立

上記表中(番号:)は、税法上(氏名:)に扶養されており、市町民税非課税(年収がない、もしくは居住市町の市町民税非課税限度額以下)であるため、市町民税の申告はしていません。

申請者(保護者)氏名:

..... ここから下は記入しないでください