

## 感染症医療費公費負担申請書 兼 感染症患者療養費支給申請書

姫路市長 殿

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、「感染症法」という。）の規定により以下のとおり（※）申請します。

（※）感染症指定医療機関に入院する場合：感染症法第37条の規定による医療費の公費負担

感染症指定医療機関以外の医療機関に入院する場合：感染症法第42条の規定による入院療養費の支給

申請者の氏名 \_\_\_\_\_

申請者の住所 \_\_\_\_\_

申請者の電話番号 \_\_\_\_\_

患者との関係 \_\_\_\_\_

(フリガナ) 患者の氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
住 所	〒				
入院した医療機関					
保 険 者 等 の 種 別	健保（本人・家族）		国保（一般・退職本人・退職家族）		
	生保（保護受給中・保護申請中）		その他（            ）		
高齢者の医療の確保に関する法律による医療への受給資格	有・無		年 月から		

**【療養費支給に関する申請者同意欄】**

本件入院について、患者の自己負担分を医療機関が代わって姫路市に請求することに同意します。（同意をすることで、医療機関の窓口で費用を負担する必要がなくなります）<sup>(\*1)</sup>

**【市町村民税所得割額調査に関する申請者同意欄】 ※R4.1.1時点で姫路市に住民票がある方のみ**

本件入院について、患者の自己負担額を決定するために、姫路市が、患者と同一世帯全員の市町村民税所得割額を調査することに同意します。（同意することで、世帯全員の課税証明書等を提出する必要がなくなります）

(備考)

\*1 入院時にかかった医療費は、感染症法では、医療機関で一旦お支払いいただき、後日、都道府県等に請求し、同額の支給を受けていただくことになっています。ただし、同意がある場合は、この手続きを省略し、医療機関での支払額と後日受けられる支給額を相殺することで、医療機関で費用をお支払いいただく必要がなくなります。