


# 次回の更新申請に関するお知らせ

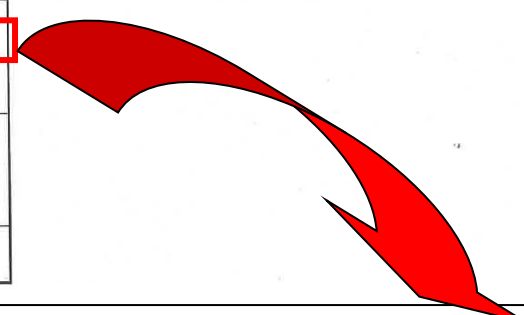
## ～次回の更新申請で必要な書類について～

診断書または検査内容及び治療内容が分かる資料を提出し、新規・更新認定をされた後、2回目までの更新については、治療内容が分かる資料(お薬手帳の写しなど)のみでも申請が可能です。

今回発行された受給者証の太枠部分を確認ください

肝 肝炎治療受給者証( 核酸アナログ製剤治療 )								
公費負担者番号	3	8	1	6	6	0	1	3
受給者番号	4	●	●	●	●	●	●	
受給者	住所	〒 ●●●●-●●●● ●●●●●●●●						
	氏名	●● ●●						
	生年月日	●●年●●月●●日				性別	●	
疾病名	B型慢性肝疾患							
保険医療機関又は保険薬局の名称	●●病院、●●薬局							
有効期間	令和1年12月1日から令和2年11月30日 ※次回の更新申請には診断書(又は診断書に代えて申請する様式)の提出が必要です							
月額自己負担限度額	月額 ●●,●●●円							
知事名及び印	富山県知事 石井 隆 							
交付年月日	令和1年10月1日							

※次回の更新申請は診断書(又は診断書に代えて申請する様式)の提出が必要です



太枠部分記載なし

太枠部分記載あり

次回の更新申請で必要な書類

治療内容が分かる資料  
例:お薬手帳の写し、薬剤情報提供書の写し 等

診断書(又は診断書に代えて申請する様式)

次回の更新申請時には、上記に該当する書類をご準備ください。