

## 特定医療費（指定難病）受給者証資格喪失届

次のとおり、特定医療費（指定難病）受給者証の資格喪失について、添付書類を添えて届け出ます。

受診者名 \_\_\_\_\_

受給者番号 \_\_\_\_\_

疾患名 \_\_\_\_\_

1 返還理由（該当するものに○を付けてください。）

I 治癒

II 県外転出

(転出先) \_\_\_\_\_

III 死亡

IV その他（具体的に記入）

( \_\_\_\_\_ )

2 資格喪失日

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日（転出日・死亡日等）

3 添付書類（必要書類）

I 特定医療費（指定難病）受給者証

II 住民票の写し

III 死亡診断書の写し

IV その他（具体的に記入）

( \_\_\_\_\_ )

V 添付書類なし（理由を記入）

( \_\_\_\_\_ )

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

住所

届出者 氏名 (続柄 \_\_\_\_\_)

連絡先

山梨県知事 殿