

難病の患者に対する医療等に関する法律第15条第1項に規定する
指定医療機関の更新手続きについて

指定医療機関については、指定期間満了後も引き続き本県において指定を希望される場合は、難病医療費助成指定医療機関 指定更新申請書を、原則として満了日の1ヶ月前までに申請願います。

<県に送付する書類>

○難病医療費助成指定医療機関 指定更新申請書 1通

<更新申請提出先>

〒400-8501

甲府市丸の内1丁目6-1

山梨県福祉保健部健康増進課 難病担当

問い合わせ先
山梨県福祉保健部
健康増進課
難病担当
電話 055-223-1496