

自立支援医療（精神通院）申請手続（新規・更新・再開）のご案内

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 全員が提出するもの | <input type="checkbox"/> | 申請書 ※窓口にあります | ※白色：診断書あり・医療機関変更等の申請 水色：診断書なしの場合の申請 ※医療機関・薬局・訪問看護は自立支援医療指定の施設をご記入ください。 | | |
| | <input type="checkbox"/> | 健康保険証の写し | 区市町村の国民健康保険 国民健康保険組合 後期高齢者医療保険 | 受診者及び受診者と同じ世帯に属し、受診者と同じ医療保険に加入する方全員の健康保険証の写し | |
| | | | 上記以外の医療保険 (会社の健康保険等) | 受診者本人の健康保険証の写し | |
| | <input type="checkbox"/> | 生活保護受給証明書 | 生活保護受給中の方は 原則提出が必要です。 | | |
| <input type="checkbox"/> | 個人番号確認書類 (申請書に個人番号を記載してください) | 受診者本人(受診者本人が18歳未満の場合は保護者の方の分も含む)の個人番号カード(マイナンバーカード)または個人番号通知カード、個人番号記載の住民票等 ※個人番号(マイナンバー)がわからない方はご相談ください。 ※受診者本人以外が申請者で、マイナンバーによる情報連携により提出書類の省略を希望しない場合は不要です。(なお、その場合は下記の本人確認書類も不要です。) | | | |
| <input type="checkbox"/> | 申請者の本人確認書類 | 顔写真付きの身分証明証の場合は1点・顔写真が付いていない証明書等の場合は2点必要 | | | |
| 該当する方のみ提出するもの | <input type="checkbox"/> | ※更新手続きは 毎年必要 となりますが、 診断書等の提出は2年に1度 となります。 自立支援用診断書 (作成日より3ヶ月以内のもの) ※窓口および東京都のホームページにあります | 【診断書が必要な場合】 新規または再開申請の方 診断書が必要な年の更新の方(受給者証をご確認ください) 【診断書が不要な場合】 診断書提出後、2年目の更新の方(有効期間満了前の手続きに限りです) 精神障害者手帳用診断書により、精神障害者手帳と同時に申請する方 ※ただし、病名によっては別途「意見書」が必要になる場合があります。 | | |
| | <input type="checkbox"/> | 診断書で作成した精神障害者保健福祉手帳 | 新規・再開申請の方で、診断書で作成した精神障害者保健福祉手帳を持っている場合、診断書の代わりに手帳の写しを提出することにより、 診断書の提出を省略 することができます。 ※次回の更新の際には、 診断書の提出が必要 となりますが、病名によっては別途「意見書」が必要になる場合があります。 また、精神障害者保健福祉手帳の有効期限が申請日から1年未満の場合、自立支援医療受給者証の有効期間は、申請日から精神障害者保健福祉手帳の有効期限までとなります。 | | |
| | <input type="checkbox"/> | 所得を確認するための書類 (提出時期等により必要な年度が異なりますので、詳しくは窓口までお問合せ下さい) | 同意書 ※窓口および区ホームページにあります | ※板橋区で住民税が課税(非課税)されている方(該当する年度の1月1日現在、板橋区に住民登録がある方)は、同意書に署名いただければ、 公簿により課税状況を確認 しますので、下記の 証明書等が省略 できます。 | |
| | | | 区市町村の国民健康保険 国民健康保険組合 後期高齢者医療保険 | 受診者及び受診者と同じ世帯に属し、受診者と同じ 医療保険に加入している方全員の住民税課税(非課税)証明書 | |
| <input type="checkbox"/> | | 上記以外の医療保険 (会社の健康保険等) | 被保険者の住民税課税(非課税)証明書 (受診者が被扶養者で被保険者非課税の場合、受診者本人分の証明書も必要) | | |
| | | 所得を確認する対象者すべてが非課税で、受診者本人(受診者が18歳未満の場合はその保護者)が障害年金等を受給している場合、金額が確認できる書類を持参してください。 | | | |
| ※該当する年度の1月1日現在、板橋区に住民登録がなく、板橋区に税情報がない方は、 個人番号(マイナンバー)利用による情報連携によって所得を確認するための書類(住民税証明等)が省略可能な場合があります。 ご希望の場合は、裏面の「 マイナンバー情報連携について 」をご覧ください。 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 自立支援医療受給者証 | 更新・再開・変更の方 (変更申請中などで受給者証が手元にない方はご相談ください) | | | |
| <input type="checkbox"/> | 医療機関追加理由書 ※窓口にあります | 医師の指示等により2か所以上の医療機関(病院・薬局・訪問看護ステーション等)を追加する場合必要です。 ※訪問看護ステーションは1か所のみ登録可能です。 | | | |

マイナンバー情報連携について

個人番号（マイナンバー）による情報連携により、所得を確認する書類を省略する場合の追加必要書類
 ※受診者本人のマイナンバー（受診者本人が18歳未満の場合は保護者の方のマイナンバーも含む）を申請書にご記入の上、下記の必要書類を追加でご用意ください。

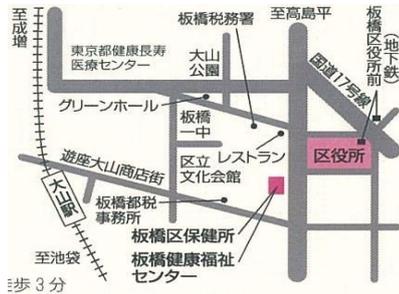
| | | | |
|---|----------------------------|---|--|
| □ | 世帯調書 ※窓口および区ホームページにあります | 区市町村の国民健康保険 | 受診者と同じ世帯に属し、 受診者と同じ医療保険に加入する方全員のマイナンバー等の記載 が必要です。 |
| | | 国民健康保険組合 後期高齢者医療保険 | |
| □ | 個人番号確認書類 | 上記以外の医療保険（会社の健康保険等） | 被保険者のマイナンバー等の記載 が必要です。 |
| □ | 申請者の本人確認書類 | 受診者本人が申請する場合は 受診者本人の本人確認書類 、代理人が申請する場合は 代理人の方の本人確認書類 が必要です。 顔写真付きの個人番号カード（マイナンバーカード）・運転免許証・精神障害者手帳等顔写真付きの公的機関発行は1点、健康保険証や自立支援医療受給者証等顔写真が付いていないものは2点必要です。 | |
| □ | 委任状 ※窓口および区ホームページにあります | 所得確認書類の省略をご希望の方のうち、 受診者本人以外の方が代理申請を行う場合 必要です。 | |

※税額の確認が必要な方が区外にお住まいの場合、税額の確認に時間がかかります。ご了承ください。

連絡先・提出窓口（板橋区内各健康福祉センター）

板橋健康福祉センター

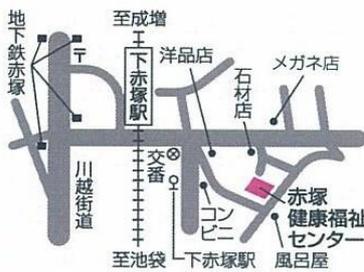
〒173-0014 大山東町 32-15
 TEL 3579-2333 FAX 3579-2345



*三田線 板橋区役所前駅 徒歩3分
 *東上線 大山駅 徒歩8分

赤塚健康福祉センター

〒175-0092 赤塚 1-10-13
 TEL 3979-0511 FAX 3979-0581



*東上線 下赤塚駅 徒歩5分
 *有楽町線・副都心線 地下鉄赤塚駅 徒歩6分

志村健康福祉センター

〒174-0046 蓮根 2-5-5
 TEL 3969-3836 FAX 3969-2251



*三田線 蓮根駅 徒歩6分

上板橋健康福祉センター

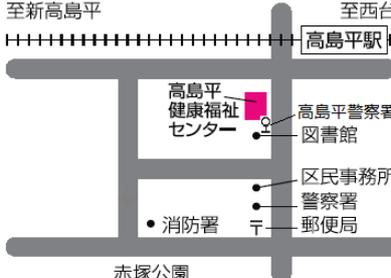
〒174-0075 桜川 3-18-6
 TEL 3937-1041 FAX 3937-1058



*東上線 上板橋駅 徒歩8分

高島平健康福祉センター

〒175-0082 高島平 3-13-28
 TEL 3938-8621 FAX 3938-8640



*三田線 高島平駅 徒歩4分

申請書類のご提出・
 その他申請に関するご相談
 については、
 お近くの健康福祉センター
 へお問合せ下さい。