

国民健康保険特定疾病認定申請書			
認定対象被保険者の氏名及び生年月日	多賀城 太郎	昭和50年10月4日	
被保険者記号番号	み多 1 A234567	個人番号	1234 5678 9012
疾病名	① 人工腎臓(人工透析)を実施している慢性腎不全 2 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害(血友病) 3 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。)		
医師の意見欄	上のおり診療を受けていることに相違ありません。 令和7年10月1日 名称 多賀城総合病院 医療機関 所在地 多賀城市中央〇丁目〇番〇号 医師名 南 大門		
上記のとおり申請します。 令和7年 10月 5日 多賀城市長 殿 申請者(世帯主) 住所 多賀城市中央2丁目1番1号 氏名 多賀城 太郎 個人番号 1234 5678 9012 電話番号 022-368-1141			