

様式2

申 立 書

北 海 道 知 事 様

- 私は、特定医療費（指定難病）の支給認定（特定疾患医療受給者証の交付申請）に
当たり、年収を証明する書類を提出することが困難なことから、自己負担限度額区分
が「低所得Ⅱ」として決定されることに異議ありません。
- 私は、特定医療費（指定難病）の支給認定（特定疾患医療受給者証の交付申請）に
当たり、市町村民税額を証明する書類を提出することが困難なことから、自己負担限
度額区分が「上位所得」として決定されることに異議ありません。

※該当する項目に☑を記載してください。

年 月 日

申請者 住 所 _____

氏 名 _____