

志木市難病患者入院見舞金について

志木市では、難病患者の生活の向上と福祉の増進を図るため、見舞金を支給しています。

対 象 者

- ・ 志木市に住所を有する人（転出後は申請できません）
- ・ 埼玉県の指定難病医療受給者証等、小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受けている人
- ・ 上記の対象疾病の治療のために病院に入院している、もしくは入院した人
※ただし、次の手当を受けている人は受給できません。
障がい児福祉手当、特別障がい者手当、経過的福祉手当
要介護高齢者手当、重度心身障がい者手当

金 額

1人あたり、1回の入院につき30,000円

1年度内（4月から3月までの間）につき2回まで支給申請をすることができます。

申 請 期 限

退院日の翌日から1年以内です。

ただし、複数年度に渡って入院されている人は、当該年度の3月末日及び退院日の翌日から1年以内の申請となります。

申 請 書 類

- ①志木市難病患者入院見舞金支給申請書
- ②難病治療のために入院したことがわかるもの
（領収書及び自己負担上限月額管理票）
- ③該当する受給者証の写し（入院された期間に該当する受給者証）
- ④振込先口座がわかるもの

上記書類は、志木市役所1階共生社会推進課の窓口に直接、申請願います。

問合せ先

志木市役所 福祉部 共生社会推進課
障がい者支給グループ

電話 048-456-5363（直通）