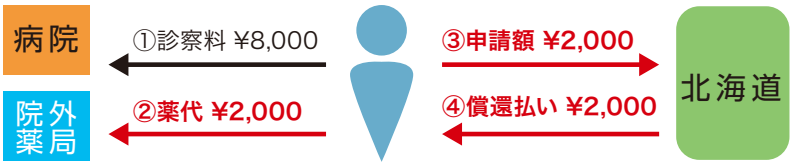
ウイルス性肝炎治療費の助成を受けている患者さんへ

ご存知ですか？

院外薬局分の医療費（薬代）は申請すれば戻って来る場合があります

償還払いの例　**月上限が10,000円の方の場合**

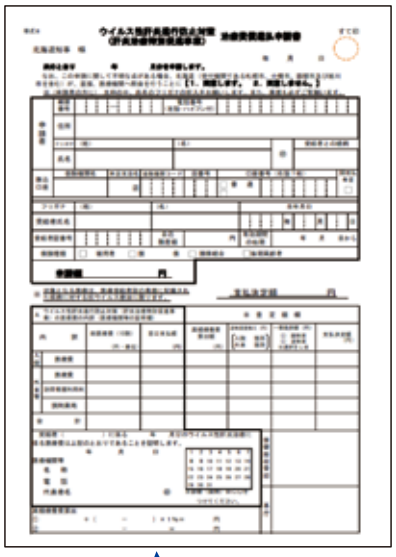


①病院に診察料（¥8,000）②院外薬局に薬代（¥2,000）を支払った場合
③北海道に薬代の還付申請を行います。　④所定の口座に振り込まれます。

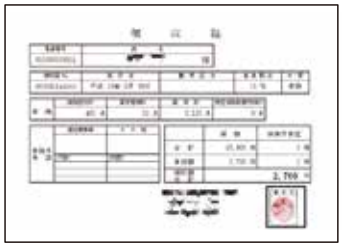
「申請書」に必要な事項を記載し、
「調剤薬局の領収書」
「処方箋を発行した医療機関の領収書」
（もしくは申請書に医療機関等から証明をもらう）
「肝炎治療特別促進事業自己負担限度月額管理票」
「受給者証」（コピー）を添付して申請してください。

申請に必要なもの

【申請書】



【調剤薬局の領収書】（原本）



【病院の領収書】（原本）

【月額管理票】（原本）

【受給者証】（コピー）

申請書に記載する事項
- ○ 申請者の住所、氏名、電話番号
- ○ 振込口座
- ○ 受給者番号
- ○ 申請額など

申請・お問い合わせ先
- ○ 札幌市・旭川市・函館市・小樽市にお住まいの方
  各市保健所（札幌市は各区保健センター）
- ○ 上記以外にお住まいの方
  北海道庁地域保健課又はお住まいの地域の保健所

●申請書は、診療月ごとに1枚です。●申請できる期間は、薬剤費を調剤薬局に支払った日の翌月から5年です。

助成制度に関するお問い合わせ先
北海道 保健福祉部 健康安全局 地域保健課 難病対策係
Tel.011−231−4111（内線25−508）

このリーフレットに関するお問い合わせ先／全国B型肝炎訴訟北海道原告団　Tel.011-231-1941 Fax.011-231-1942