

※ 診断書又は検査内容が分かる書類が提出された認定以降2回目までの申請用

埼玉県 様式1号の5 (核酸アナログ製剤治療・更新用2)

治療状況確認票

この用紙に署名の上、下記の書類を添付して提出してください。

「肝炎核酸アナログ製剤治療の更新申請に係る診断書」(様式1号の3)に代えて、下記の書類を添付して申請します。

申請者氏名 :

現在お持ちの受給者証の有効期間開始日以降に発行されたものであることを確認してください。

「服用中の薬剤名」 } 分かる
「処方した医療機関名」 } 書類

【例】処方せん・お薬手帳の写し 等

服用中の全ての薬剤名にチェック☑を入れてください

一般名	製品名
エンテカビル	<input type="checkbox"/> エンテカビル®
	<input type="checkbox"/> バラクルード®
テノホビル	<input type="checkbox"/> テノゼット®
	<input type="checkbox"/> ベムリディ®
ラミブジン	<input type="checkbox"/> ゼフィックス®
阿德ホビル	<input type="checkbox"/> ヘプセラ®