

本人死亡用

令和 年 月 日

相続届 兼 介護保険料還付金・介護給付費振替用口座届出書

死亡した介護保険の被保険者										
被保険者番号										
被保険者氏名										

四国中央市長 様

上記の被保険者が死亡し、同人に対する貴市からの介護保険料還付金及び介護給付費（高額介護サービス費等を含む）を相続することになりましたので、今後はこれらを下記代表相続人の指定口座に振り込まれますよう届け出ます。

また、万一この件に関して紛争が発生した場合、貴市に対し意義を申し出ないことを相続人を代表して届け出ます。

【代表相続人】

〒 -

住 所

氏 名

続 柄

電話番号 () -

受 取 口 座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する場合は口座情報の記入不要) <small>公金受取口座を利用する場合は、マイナポータルからの事前登録が必要です。</small> <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する										
	口 座 振 替 依 頼 欄	金融機関名	支 店 ・ 店 名				種 目				
金 融 機 関		銀 行 農 協 信用金庫	本 店 支 店 出 張 所				1. 普通 2. 当座				
口 座 番 号											
フリガナ 口座名義人											
ゆうちょ銀行で記号番号のみの場合は、下記へ記入してください。											
口 座 振 替 依 頼 欄	ゆう ちょ 銀 行	記 号	1				0				
		番 号									
		フリガナ									
		口座名義人									