

介護保険料及び後期高齢者医療保険料の還付
並びに介護保険給付金等に係る相続人代表者指定(変更)届

平成 年 月 日

平戸市長 様

(届出者) 住所
氏名 ⑩

被相続人に係る介護保険料及び後期高齢者医療保険料の還付並びに介護保険給付金(以下「還付金等」という。)の受領に係る代表者を指定(変更)しましたので、次のとおり届出ます。

なお、このことに関する相続人間の問題等がありましたら、一切の責任を負うことを誓います。また、還付金等の受取については、裏面の方法とします。

被相続人	フリガナ氏名		被保険者番号	
	住所			
	死亡年月日	平成 年 月 日		
相続人代表者	フリガナ氏名	⑩	被相続人との続柄	
	住所			
	電話番号	自宅・勤務先 ()	-	
相続人	フリガナ氏名	被相続人との続柄	住所	
	⑩			
	⑩			
	⑩			
	⑩			
	⑩			

保険料担当 入力		給付担当 入力		備考	
-------------	--	------------	--	----	--

(問合せ先) 平戸市役所福祉課
電話:0950-22-4111
介護保険班(内線:2588)

裏面も記載してください。

○受取方法

1. 窓口受取(本庁) 2. 窓口受取()支所 3. 口座振込

金融機関名	本・支店名	種別
銀行 農協 漁協 金庫	本店 支店 本所 支所 出張所	1 普通 2 当座
口座番号	口座名義人	被相続人との続柄
	フリガナ	

※原則として、相続人代表者の口座に振り込みます。

※口座名義人のフリガナは必ず記入してください。

※ゆうちょ銀行口座については、記号を支店名の欄に記入してください。