＜記入例（表）＞

提出日を記入してください。

被保険者番号は、被保険者証に記載されておりますので確認して記入してください。
被保険者氏名、生年月日、住所を記入してください。

申立者の住所、氏名、電話番号、および被相続人との関係を記入してください。

提出者が申立者と異なる場合は、こちらもご記入ください。

介護保険に係る相続人送付先及び代表申立書

令和３年　１月２３日

● 被保険者（被相続人）

被保険者番号	０９０８４１００３７		
フリガナ	カイゴ　タロウ	生年月日	明・大・昭　１４年　９月　４日
被保険者氏名	介護　太郎		
住　　所	鳥栖市本町３丁目１４９４－１		

● 申立者（相続人代表）

郵便番号	８４９－００３７	電話番号	０９４２－８５－３６３７
住所	鳥栖市本町３丁目１４９４－１		
氏名	介護　次郎	被相続人との続柄	子

● 提出者（申立者と同じ場合は不要）　※申立者と提出者が異なる場合のみ記入

氏名		電話番号	
住所			

鳥栖地区広域市町村圏組合　管理者　様

私は、相続人代表として、被相続人の死亡後における、「介護保険法」に基づく介護保険に関する書類の受領を行うことを申し立てます。
なお、他の相続人に対しましては、私（相続人代表）が責任を持って異議のないように処理することを申し添えます。

（裏面に続く）

［鳥栖地区広域市町村圏組合確認欄］

受付者	係員	係長	課長補佐	介護保険課長

受付印

＜記入例（裏）＞

通帳等を確認のうえ、正確に記入してください。
※ゆうちょ銀行（郵便局）へのお振込もできます。３ページの記載例をご参考下さい。

被保険者の死亡に伴い、今後支給もしくは還付が発生する場合は、次の口座へ振り込んでいただきますよう申し立てます。

金融機関名	佐賀	銀行 金庫 信用組合 農協・漁協	金融機関コード				預金種目								
			0	1	7	9	① 普通 3 貯蓄 2 当座 4 その他								
	鳥栖	本店 支店 支所 出張所	支店コード				口座番号（右詰）								
			╳	6	2	1	0	1	2	3	4	5	6		
フリガナ	カイゴ　ジロウ														
口座名義人	介護　次郎														

※表面の申立者（相続人代表）と口座名義人が異なる場合は、下記の委任状も忘れずにご記入ください。

※口座名義人と申立者が異なる場合は、委任状をご記入下さい

＜委任状＞

※申立者と口座名義人が異なる場合のみ記入

私は、次の者を代理人と定め、相続人代表申立に伴う受領に関する権限を委任します。

申立者の方の氏名、住所をご記入ください

申立者（相続人代表）

氏名	
住所	

口座名義人の住所、氏名、申立者との関係をご記入下さい。

代理人（口座名義人）

住所			
氏名		申立者 との関係	

［お問い合わせ先］
（介護保険料に関すること）
総務課　収納対策室　介護保険料係
TEL：０９４２－８５－３６３７
（高額サービス費等に関すること）
介護保険課　給付係
TEL：０９４２－８１－３３１７

（ゆうちょ銀行の場合の記入例）

ゆうちょ銀行の口座に振込を行う場合は、「記号番号」ではなく、「振込専用の店番号・口座番号」が必要です（通帳の表紙から１枚開いたページに（例）のように印字されています）。

通帳に印字がない場合は、お近くの郵便局の貯金口座窓口でご確認下さい。

（例）

この口座を他金融機関からの振込先の受取口座として使用される際は
次の内容をご指定ください。
【店名】七七八（読み　ナナナナハチ）
【店番】７７８【預金種目】普通預金【口座番号】０１２３４５６

金融機関名	ゆうちょ	銀行 金庫 信用組合 農協・漁協	金融機関コード				預金種目					
							①普通　３貯蓄 ２当座　４その他					
	七七八	本店 支店 支所 出張所	支店コード				口座番号（右詰）					
			╳				０	１	２	３	４	５	６
フリガナ	カイゴ　ジロウ											
口座名義人	介護　次郎											