

介護保険高額介護サービス費等支給申請書兼受領に関する申立書

廿日市市長 様

次の被保険者の死亡により、相続人代表者として介護保険高額介護サービス費等の支給を申請し、それ以降に支払われる介護保険高額介護サービス費等の受領を申し立てます。なお、他の相続人の間で異議が生じた場合は、私が全責任をもって解決します。

相続人代表者（申請者）		申請日	令和	年	月	日
氏 名				被相続人との続柄		
住 所	〒			電 話 番 号		

被相続人(被保険者)			
被保険者番号		性 別	男 ・ 女
フリガナ		生 年 月 日	明治 ・ 大正 ・ 昭和
氏 名			年 月 日
		死亡年月日	令和 年 月 日
住 所	〒		

※相続人代表者（申請者）名義の口座を記入してください。

口座振込依頼欄	民間金融機関	金 融 機 関 名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	金融機関コード	口座種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄	
					口座番号		
	支店名	本店・支店 支所・出張所	店舗コード	フリガナ			
					口座名義人		
	ゆうちょ銀行	通帳記号		通帳番号（右つめで記入）		フリガナ	
		の				口座名義人	

【続柄を確認できる書類の提出に関する確認欄】 該当する項目の□に✓をしてください。

被相続人の配偶者または子であり、 <u>住民票上、同一世帯</u> となって	
☐ いる	⇒ 戸籍等の提出は不要です。
☐ いない	⇒ 戸籍等を提出してください。写しの提出も可能です。

< 廿日市市記入欄 >	確認書類等： ☐ 当該書類に添付の戸籍等 ☐ 住民基本台帳	確認者