

介護保険料還付金受領口座指定届(相続用)

令和 年 月 日

恵庭市長 様

〒 ー

(住所)

(氏名)

法定相続人代表者

(電話番号)

(被保険者との続柄)

被保険者氏名		被保険者番号	
--------	--	--------	--

被保険者の死亡に伴い、被相続人にかかる介護保険料、後期高齢者医療保険料、及び各種給付費については、私が法定相続人代表者として継承しますので届け出ます。
なお、介護保険料等に過誤納が生じた場合は、下記の口座への振込みをお願いします。

(払込先)

金融機関名		本・支店名		
銀行・農協 金庫・組合		本店・出張所 支店・店		
預金の種類	口座番号			
1. 普通 2. 当座				
口座名義人	フリガナ			

死亡者の口座には振込みできません。

ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名(3桁の漢数字)、口座番号(7桁)をご記入ください。

すべてを記入後、再度記入漏れがないかをご確認願います。

(保健福祉部介護福祉課)

【記入例】 介護保険料還付金受領口座指定届(相続用)

令和 00 年 00 月 00 日

恵庭市長 様

〒 000 - 0000

(住所) 恵庭市 00 町 00 番地

(氏名) 恵庭 花子

法定相続人代表者

(電話番号) 0000-00-0000

(被保険者との続柄) 妻

被保険者氏名	恵庭 市郎	被保険者番号	0000001234
--------	-------	--------	------------

被保険者の死亡に伴い、被相続人にかかる介護保険料、後期高齢者医療保険料、及び各種給付費については、私が法定相続人代表者として継承しますので届け出ます。
なお、介護保険料等に過誤納が生じた場合は、下記の口座への振込みをお願いします。

通帳の内容をご確認の上、記入してください。

(払込先)

金融機関名		本・支店名	
000 銀行・農協 金庫・組合		000 本店・出張所 支店 店	
預金の種類	口座番号		
1. 普通 2. 当座 3. その他()	1	2	3 4 5 6 7
口座名義人	フリガナ エニワ ハナコ 恵庭 花子		

口座番号は7桁の番号

口座の種類を忘れずに記入してください。

フリガナは必ず記入してください。

死亡者の口座には振込みできません。

ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名(3桁の漢数字)、口座番号(7桁)をご記入ください。

すべてを記入後、再度記入漏れがないかをご確認願います。(保健福祉部介護福祉課)

裏面にゆうちょ銀行の通帳例があります

通帳

記号 番号

おなまえ

エニワ タロウ 様

口座名義人

おところ (郵便番号) 061-1498

恵庭市京町1番地

株式会社 ゆうちよ銀行
(金融機関コード: 9900)



印紙税申告納付につき捺可
税務署承認済

通帳とお届け印とは、別々に保管してください。

通帳作成地 東京都千代田区霞が関1-3-2
株式会社ゆうちよ銀行

「通帳・カードを盗難または紛失された場合はすぐにカード紛失センターまたはお近くのゆうちよ銀行へ報告してください。盗難・紛失された通帳・カードでのお取引を停止します。」 カード紛失センター 0120-794889

通常貯金ご利用の上限額	10,000,000円	
キャッシュカード	代理人カード	デビットカード
定期定額	お預け	口座等自動お預け

支店名

口座番号

この口座を金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください

【店名】 一九八 (読み イチキユウハチ)

【店番】 198 【預金種目】 普通預金 【口座番号】 0123456

- 毎月1円のおよびお預け金を増やすお金の積み立て額は1000円です。積み立て額を超えることのないよう、お預け金等で利用する金額を差し引きました。通常貯金ご利用(振込)の指定をお願いします。なお、定期貯金等をお預けされた場合であっても、「通常貯金ご利用(振込)」は自動的に発生しません。ゆうちよ銀行またはお預けの支店窓口にて変更してください。
- 通帳をゆうちよ銀行や郵便局の社員にお預けいただく際は、「預け証」をお渡しいたしますので、必ずお受けください。
- この通帳は表紙を分けた仕様です。

※ すべての記入後、再度入力漏れがないかをご確認願います。

介護保険料還付金受領口座指定届(過誤納用)

令和 年 月 日

恵庭市長 様

〒 ー

(住所)

(氏名)

被保険者

(電話番号)

(被保険者番号)

私の介護保険料、後期高齢者医療保険料に過誤納及び給付費が生じた場合は、下記の口座への振込みをお願いします。

(払込先)

金融機関名		本・支店名	
銀行・農協 金庫・組合		本店・出張所 支店・店	
預金の種類	口座番号		
1. 普通 2. 当座			
口座名義人	フリガナ		

ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名(3桁の漢数字)、口座番号(7桁)をご記入ください。
すべてを記入後、再度記入漏れがないかをご確認願います。

(保健福祉部介護福祉課)

介護保険料還付金受領口座指定届(過誤納用)

【記入例】

令和 00 年 00 月 00 日

恵庭市長 様

〒 000 - 0000

(住所) 恵庭市 00 町 00 番地

(氏名) 恵庭 花子

被保険者

(電話番号) 0000-00-0000

(被保険者番号) 0000000000

私の介護保険料、後期高齢者医療保険料に過誤納及び給付費が生じた場合は、下記の口座への振込みをお願いします。

通帳の内容をご確認の上、記入してください。

(払込先)

金融機関名		本・支店名					
000	銀行 農協 金庫・組合	000	本店・出張所 支店 店				
預金の種類	口座番号						
1. 普通 2. 当座 3. その他()	1	2	3	4	5	6	7
口座名義人	フリガナ エニワ ハナコ 恵庭 花子						

口座番号は7桁の番号

口座の種類を忘れずに記入してください。

フリガナは必ず記入してください。

ゆうちょ銀行の場合は振込用の店名(3桁の漢数字)、口座番号(7桁)をご記入ください。
すべてを記入後、再度記入漏れがないかをご確認願います。

(保健福祉部介護福祉課)

裏面にゆうちょ銀行の通帳例があります

通帳

記号 番号

おなまえ

エニワ タロウ 様

口座名義人

おところ (郵便番号) 061-1498

恵庭市京町1番地

株式会社 ゆうちよ銀行
(金融機関コード: 9900)



印紙税申告納付につき捺可
税務署承認済

通帳とお届け印とは、別々に保管してください。

通帳作成地 東京都千代田区霞が関1-3-2
株式会社ゆうちよ銀行

「通帳・カードを盗難または紛失された場合はすぐにカード紛失センターまたはお近くのゆうちよ銀行へ報告してください。盗難・紛失された通帳・カードでのお取引を停止します。」 カード紛失センター 0120-794889

通常利用限度額 (円)	通常貯金ご利用の上限額	10,000,000円
キャッシュカード	代理人カード	デビットカード
定期定額	定期貸付	団体等自動貸付

支店名

口座番号

この口座を金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください

【店名】一九八 (読み イチキユウハチ)

【店番】198【預金種目】普通預金【口座番号】0123456

- 毎月1円おまけ付預金を除くお金の預入限度額は1000万円です。預入限度額を超えることがないよう、お振込金等で利用する金額を差し引きました。通常貯金ご利用(振込)の目安をお願いします。なお、定期貯金をお振込された場合であっても、「通常貯金ご利用(振込)」は自動的に発生しません。ゆうちよ銀行またはお振込先の金融機関にて確認してください。
- 通帳をゆうちよ銀行や郵便局の社員にお預けいただく際は、「預け証」をお渡しいたしますので、必ずお受けください。
- この通帳は表紙を分けた仕様です。

※ すべての記入後、再度入力漏れがないかをご確認願います。