

還付金受領口座指定届（相続人代表者指定用）

令和 年 月 日

恵庭市長様

〒

住所

相続人代表者 氏名

電話番号

被保険者との続柄

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 被保険者 氏名 | 介護保険 被保険者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 後期高齢者医療 被保険者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

被保険者の死亡に伴い、被相続人にかかる 後期高齢者医療保険料、介護保険料、及び各種給付費について、私が相続人代表者として継承しますので、届け出ます。

下記の口座への振込をお願いします。

（振込先）

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 金融機関名 | 銀行・信金・組合・農業協同組合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本・支店名 | 本店・支店・出張所・() | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 預金の種類 | 普通・当座・() | 口座番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ 口座名義人 | ----- | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※ 口座名義人のフリガナは必ずご記入下さい。

※ ゆうちょ銀行を指定される場合は振込用の店名（三桁の漢数字）と口座番号（7桁）をご記入ください。