

被保険者が死亡の場合

浅口市介護保険 口座振替依頼変更届

浅

- 代表相続人を記入してください。
代表相続人以外が来庁した場合、委任状が必要。
(例:代表相続人は長男だが、長男の妻が届出に
来庁する場合など)
- 来庁者の本人確認書類を持参してください。
(運転免許証・健康保険証・介護保険証等)
- 成年後見人が届出人の場合は、後見人である
ことが分かる書類(登記事項証明書、審判の写し等)も併
せて提出してください。

届出人

〒719-0243
浅口市鴨方町鴨方〇〇番地
住所
氏名 浅口 二郎
被保険者との続柄 子
電話番号 44-△△△△

本頼の変更を届出ます。

被保険者

住所 浅口市鴨方町鴨方〇〇番地

被保険者番号 20000000

氏名 浅口 太郎

生年月日 明治・大正 昭 3年 12月 12日

◎申請事項(該当項目を選択してください。)

- 居宅介護(介護予防)福祉用具購入費
- 居宅介護(介護予防)住宅改修費
- 高額介護(介護予防)サービス費
- その他 _____

◎変更理由(該当理由を選択し、内容を記入してください。)

- 令和3年 4 月 9 日に、被保険者が死亡したため。
被相続人(被保険者)にかかる請求並びに受領に関する一切の権限については、相続人
である私が引き継ぐこととしましたので、届出ます。
なお、この給付金についての一切の責任は私が負います。
- その他 _____ のため。

※その他の理由の場合、内容によっては委任状が必要になります。

変更後 口座振替 依頼欄	岡山	銀 農協 信用金庫 信用組合	浅口	本店 支 出張所	種 目	口 座 番 号
	金融機関コード		店舗コード		①普通預金	9 9 9 9 9 9 9
	2 1 1 1	0 0 9	3その他			
	フリガナ		アサクチ ジロウ			
口座名義人		※代表相続人名義のもの		浅口 二郎		

※被相続人と名字が異なる場合や、未支給額が高額な場合などは、戸籍謄本(抄本)等の添付をお願いすることがあります。

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証	