

提出前チェックリスト

手続き名	介護保険料還付口座振込依頼書の提出 (相続人による申請の場合)
------	------------------------------------

- 申請者は、(被保険者から見て) 以下の方いずれかの方に限ります
 - 配偶者、または子(養子として戸籍に記載している場合も含む)
 - 配偶者、または子がすでに死亡している場合は、子の子(孫)
 - 上記のいずれの方もいない場合は、親(すでに死亡している場合は兄弟)
 - 故人の遺言を執行する方

- 以下の資料が添付されていますか
 - 申請者の本人確認書類のコピーは必須
 - 相続人の法定代理人による手続きの場合は、登記事項証明書などのコピー
 - 遺言書などによる手続きの場合は、公正証書や遺言書のコピー

- 申請書の記入もれはありませんか
 - 被保険者情報(被保険者番号、被保険者氏名と生年月日)
 - 振込先情報(金融機関コードまたは金融機関名称、支店コードまたは支店名称、口座種別、口座番号、口座名義人カナは必須)
※振り込む口座は、相続人または相続人が委任する方の口座に限ります。
亡くなられた被保険者の口座に振り込むことはできません。
 - 申請者情報(申請者氏名の自署または自署が難しい人は記名と認印の押印、申請者住所、連絡先の電話番号は必須。)
 - 委任状欄(相続人である申請者名と口座名義人が同一の場合は不要)に口座名義人名の記入

問い合わせ先	枚方市役所 別館2階 健康寿命推進室 長寿・介護保険課 電話：072-841-1460 ファクス：072-844-0315
--------	--