

介護保険の給付に係る口座登録申請書

川西市長 あて

令和XX年 XX月 XX日

次の被保険者に関する介護保険給付費等の振込先として、下記の通り振り込み口座を届け出ます。

被保険者 番号	0 0 0 0 X X X X X X	被保険者 氏名	川西 太郎
住 所	〒 666-XXXX 川西市中央町〇〇-		

振込口座がゆうちょ銀行かそれ以外の金融機関となるかで記入欄が異なります。

【登録する代表相続人口座】 民間金融機関

ゆうちょ銀行 以外の金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店名	川西	本店 出張所
口座種目	普通貯蓄 当座	口座番号 (右詰め)	X X X X X X X	
ゆうちょ銀行	記号	1	0	通帳番号 (右詰め)
				1
口座名義人	フリガナ	カワニシ ハナコ		口座情報については、楷 書体で明瞭にご記入くださ い。
	氏名	川西 花子		

相続人による受領申し立て

必ず口座名義人と一致させてください。

受領する相続人の押印が必要です。

相続人(口座名義人と同一)				
氏名	川西 花子	川西	続柄	妻
住 所	〒 666-XXXX 川西市中央町〇〇-			
	電話番号	090 (XXXX) XXXX		

【市記入欄】

受付	未支給高額	入力	確認	種別	備考 (付)
	有			住宅改修 高額介護	
	無	済		福祉用具 高額介護合算	