

# 記入方法

## 【注意】

これは記入方法等を説明しているものです。「申立・誓約書(相続手続)」自体ではありません。同封のA4の「申立・誓約書(相続手続)」に、下記記入手順等を参考に必要事項を記入してください。

## 申立・誓約書(相続手続)

令和

広島県後期高齢者医療広域連合 様

申立者(相続人代表者)  
(〒 )

住所

氏名

死亡した受給者との続柄

電話番号

夫・妻・子・その他 ( )

①申立者(相続人代表者)の郵便番号、住所、氏名、電話番号、続柄を記入してください。

私は、相続人代表者として、下記被相続人(死亡した受給者)死亡後における、被相続人に係る下記後期高齢者医療給付費(高齢者の医療の確保に関する法律第56条)の申請及び受領を行うことを申し立てます。

なお、他の相続人に対しましては、私(申立者)が責任を持って異議のないように処理し、広島県後期高齢者医療広域連合に対して、一切迷惑をかけないことを申し添えます。

該当する医療給付費にチェック(☑)をしてください。

高額療養費(外来年間合算含む)

(死亡した被保険者(受給者)が高額療養費の支給を申請していなかった場合)この書面をもって高額療養費の支給を申請します。また、高額療養費支給決定後より支給額が変更となった場合には、その後の高額療養費の支給額で調整されるこの区町村(以下「市町等」という。)による福祉医療費助成制度(重度心身障害者医療が発生した場合には、市町等の助成額分による高額療養費の全部または一部を市町等)が受診又は入院の原因が、第三者行為(交通事故等)又は労働災害による受傷・疾病で、高額療養費の支給対象にならないことがあります。(第三者行為(交通事故等)又は労働

②該当する「医療給付費」(通知文に記載があります)にチェック(☑)を入れてください。

高額介護合算療養費

療養費(入院時食事・生活療養費差額・海外療養費・移送費含む)

死亡した被保険者(受給者)の住所・氏名

住所

氏名

(令和 年 月 日死亡)

被保険者番号

③亡くなられた被保険者の住所、氏名、被保険者番号(通知文に記載があります)等を記入してください。

【上記医療給付費の振込先】

該当するものに○をつけてください。該当するものがない場合は( )内に記載してください。

| 振込先  | 銀<br>金<br>組<br>農                                   | 行<br>庫<br>合<br>協 | 本店支店<br>( )   |       | 預<br>金<br>種<br>類 | 普 |
|--|--|------------------|---|-------|------------------|---|
|  |  |                  | 金融機関コード   | 支店コード |                  |   |
| ※ゆうちょ銀行の場合は「ゆうちょ」と記入してください。  |  |                  |   |       |                  |   |
| 口座番号(右詰)   |  |                  | 記号・番号   |       |                  |   |
| 口座名義人(カタカナ)  | カタカナで上段より左詰で記入してください。濁点・半濁点は1字とし、姓と名の間は1マスあけてください。 |                  |   |       |                  |   |
| 受付時使用欄   |  |                  | 担当者印  |       | 受付               |   |
| <input type="checkbox"/> 本人確認(申請時) 標準システム入力<br><input type="checkbox"/> 申請が必要な給付費確認 <input type="checkbox"/> 振込先口座情報(「相続人」にチェック)<br><input type="checkbox"/> 口座使用終了日(旧口座がある場合)<br><input type="checkbox"/> 高額療養費受付(申請者情報欄必須) |  |                  | <input type="checkbox"/> 法定相続人確認<br><input type="checkbox"/> 戸籍等 ※相続人判定図を添付する場合、戸籍等の添付は不要です。<br><input type="checkbox"/> 住基情報等 ※相続人判定図を作成し、添付してください。<br><input type="checkbox"/> 標準システム ※相続人判定図を作成し、添付してください。<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |       | 保険者番号 3 9 3 4    |   |

④振込先の金融機関、支店名、口座番号、口座名義人(カタカナ)を記入してください。

※記入する項目については裏面を参照してください。

※「金融機関コード」「支店コード」がわからないときは、空欄にしてください。

※お間違いのないように注意してください。

※申立者と異なる名義の口座へ振り込む場合は、別途委任状を用意してください。

※この欄は受付時に使用しますので、何も記入しないでください。

## 振込先の記入について

※ 振込口座の通帳表紙の裏面を下記の図と照らし合わせて、申請書へ正確に口座情報を記入してください。

## 1. ゆうちょ銀行以外の金融機関の場合

(通帳表紙の裏面)

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 総合口座（普通預金・定期預金）ご契約内容               |   |
| 普通預金口座番号                           | お名前                                     |
| 1 2 3 4 5 6 7                      | コウキ ハナコ 様                               |
| ※表示されている店名、預金種目、口座番号を申請書へ記入してください。 |   |
| 株式会社                               | 〇〇〇〇銀行                                  |
|                                    | ××支店                                    |
| 印紙税申告納付につき<br>税務署承認済               | 発行日<br>口座開設店番 〇〇〇 口座開設店名 〇〇〇〇支店<br>発行店番 |

## 2. ゆうちょ銀行の場合

(通帳表紙の裏面)

|  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| 記号   | 番号                                    | ② ①の部分に店名・口座番号が記載されていない場合は[記号・番号]を申請書に記入してください。 |
| 1 5 1 2 0  | 1 2 3 4 5 6 1                         |   |
| おなまえ<br>コウキ ハナコ 様  |                                       |   |
| おところ (郵便番号 730-8626)<br>広島市中区東白島町19番49号  |                                       |   |
| 株式会社ゆうちょ銀行   |                                       | 印紙税申告納付につき<br>税務署承認済                            |
| ご利用欄   | 振替口座開設 (送金機能)                         | 通常貯金ご利用の上限額 10,000,000円                         |
|  | キャッシュサービス                             | 代理人カード デビットサービス                                 |
| 銀行使用欄  | 定額定期自動貸付け                             | 国債等自動貸付け  |
|  | ①この部分に印字のある店名、預金種目、口座番号を申請書に記入してください。 |   |
| この口座を他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。<br>【店名】五一八 (読み ゴイチハチ)<br>【店番】518 【預金種目】普通預金 【口座番号】0123456 |                                       |   |