

振込口座指定(変更)届

記入例

- 後期高齢者医療高額療養費
- 後期高齢者医療療養費
- 高額介護合算療養費
- 後期高齢者医療保険料還付金・還付加算金

相続人代表者様のご住所
及び署名捺印欄です。

〒 _____

住所 _____

氏名 _____

電話 _____ () _____

相続人代表者様の振込
先をご記入ください。

下記の口座へ振り込みを依頼します。

振込先	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協		<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店			
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		店番号			
口座番号					※右づめで御記入ください。	
フリガナ						
口座名義						

※ 申請者が他者名義の口座を指定された場合、その口座名義人への受領委任が
されたものとみなします。

----- 【市記入欄】 -----

被保険者番号								
被保険者氏名								