

申 立 書

文 京 区 長 殿

私は、亡_____に係る

- | | | | | |
|---|------------------------|---|---|-------|
| 1 | 介護保険居宅介護（居宅支援）福祉用具購入費 | （ | 月 | 日申請分） |
| 2 | 介護保険居宅介護（居宅支援）住宅改修費購入費 | （ | 月 | 日申請分） |
| 3 | 介護保険居宅介護（居宅支援）サービス費 | （ | 月 | 日申請分） |
| 4 | 介護保険高額介護（居宅支援）サービス費 | （ | 月 | 日申請分） |
| 5 | 介護保険標準負担額、特定標準負担額差額 | （ | 月 | 日申請分） |

の受領について、相続人の協議の結果一任を得ています。
よって上記受領について、相続人として申請いたします。

年 月 日

申請者及び受領者

住所 _____

氏名 _____ (印)

電話番号 _____

死亡者との関係 _____

※相続人名義の口座をご記入ください。

振 込 先 金 融 機 関	銀 行 信用金庫 信用組合				本 店 支 店 信用組合			預金種目 (○をつけてください)						
								普通 ・ 当座 ・ 貯蓄						
	金融機関コード				支店コード			口座番号 (右づめ)						
口座名義人 (カタカナ)														