

申立書

故_____にかかる介護保険高額介護(予防)サービス費の給付については、相続人を代表して私が受領いたしますので、下記口座へ振込をお願いします。

なお、この件について、他の相続人と紛議が生じていても私が責任を持って処理し、一切の責任を負うことを申し添えます。

振込指定口座	銀 行 信用金庫 農 協 ()				本 店 支 店 出張所 支 所		
	金融機関コード				支店コード		
	種 別	1 普 通			口 座 番 号		
		2 当 座					
	3 その他						
	フリガナ						
口 座 名 義 人							

令和 年 月 日

申立人(相続人代表者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

被相続人との続柄 _____