



保険料・保険税の還付金及び給付費受取依頼書兼委任状

振込先 口座	銀行・労働金庫 信用金庫・信用組合 協同組合・( )				本店 支店 出張所			
	金融機関コード				支店コード			
	種類	普通・当座	口座番号					
	フリガナ							
	口座名義人							

相続人代表者 または その受任者	住所	〒						
	氏名	Ⓜ		生年月日	明・大 昭・平	年	月	日
	電話番号			続柄				
個人番号	カード確認・職権記載							

マイナンバーカード 免許証 保険証 その他 ( )

私は、上記の受任者を代理人と定め、相続人代表者指定届の内容に関する権限を委任します。

委任者	住所	〒						
	氏名	Ⓜ		生年月日	明・大 昭・平	年	月	日
	電話番号			続柄				
個人番号	カード確認・職権記載							

マイナンバーカード 免許証 保険証 その他 ( )

届出人 ※上記の相続人代表者や受任者と異なる場合のみ、ご記入ください。

住所	〒				続柄	
氏名			電話番号			

※苫小牧市記入欄

納管人 国保 賦課	送付先		口座		審査			<input type="checkbox"/> 後日郵送 <input type="checkbox"/> 書類待ち ( ) <input type="checkbox"/> 確認中 <input type="checkbox"/> 給付へコピー
	後期	介護	処理日:		一次	(二次)	最終	
			入力	確認				