相続に伴う受領権通知書　（分割協議前）

（高額介護等サービス費（総合事業含む）・高額医療合算介護サービス費（総合事業含む））

（あて先）茨木市長

受給者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ） は

＿＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日に死亡し、同人の下記各種サービス費は私が相続人代表として相続することになりました。

もし、私以外のものがこの介護サービス費支給につき相続権を主張するようなことがあっても、私が引き受け、貴市には一切迷惑損害をおかけいたしません。

相続人代表 （注1）

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

（氏名が自署の場合は、押印不要です。）

受給者との続柄 （　　）

1　種類　高額介護等サービス費（総合事業含む）・高額医療合算介護サービス費（総合事業含む）

2　金額

高額介護等サービス費（総合事業含む）金額　　円

高額医療合算介護サービス費（総合事業含む）金額　　円

（注2）

高額介護等サービス費（総合事業含む）・高額医療合算介護サービス費（総合事業含む）を下記口座に振り込んでください。

<table>
<tr><td rowspan="4">口座振替依頼欄</td><td colspan="2">銀　行
信用金庫
信用組合</td><td colspan="2">本　店
支　店
出張所</td><td colspan="4">金融機関コード</td><td colspan="4">店舗コード</td></tr>
<tr><td>預金種別</td><td>1普通　2当座　3その他</td><td colspan="2">口 座 番 号</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>フ リ ガ ナ</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td>口 座 名 義 人</td><td colspan="9"></td></tr>
</table>

注1）　相続人代表と口座名義人は同一としてください。

注2）「2　金額」は、空欄にしておいてください。

No.