# 相　続　人　代　表　指　定　届

令和　　年　　月　　日

南房総市長　　石 井　裕　　様

請求者(相続人代表者)
住所
氏名　　㊞
(電話　　)

について次のとおり請求します。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 振込先 | 金融機関 | | | |
| | 支店名 | | 支店 | 普通　　当座 |
| | 口座番号 | | (フリガナ)<br>口座名義人 | |

被相続人に係る 介護保険住宅改修 の受領に関する代表者として、上記のとおり指定しましたので届け出ます。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 被相続人 | (フリガナ)<br>氏　　名 | | | |
| | 死亡時の住所 | | | |
| | 死亡年月日 | 令和　　年　　月　　日 | | |
| 相続人 | 氏名 | 住所 | 相続人との続柄 | 印 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |