

国民健康保険支給金に関する申立書

令和 年 月 日

相続人代表 住所 \_\_\_\_\_

(申請者) 氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 明・大・昭 年 月 日

死亡者との続柄 ( \_\_\_\_\_ )

電話番号 \_\_\_\_\_

下記の者に係る国民健康保険支給金については、私が相続人の代表者として申請・受領することを届け出ます。なお、この件に関して一切の責任について私が負うことを申し添えます。

記

国民健康保険被保険者番号	死亡年月日
—	令和 年 月 日
世帯主氏名	

国民健康保険支給金を下記の口座に振り込んでください。

振込口座 (相続人)	銀行 信農	行 金協	支店 支所 出張所	種目	口座番号 (右づめ記入)					
				1.普通 2.当座						
口座名義人 (カタカナで記入)										

(あて先) 岩国市長

死亡者と相続人の確認資料	1 住基システムで確認
該当に○	2 戸籍抄本・謄本等の写し
	3 遺言書による相続人の場合、遺言書の写し

※参考：法定相続人について

- ・配偶者（婚姻届を届出ている）は常に相続人となる
- ・第1順位：子（養子や認知した子も含まれる。）  
※子が被相続人より前に死亡・相続権を喪失したときは子の子（孫）が代襲して相続人となる。
- ・第2順位：父母。父母がいなくときは祖父母。
- ・第3順位：兄弟姉妹  
※兄弟姉妹が被相続人より前に死亡・相続権を喪失したときはその子（おい・めい）が代襲して相続人となる。