

介護保険振込口座変更届

令和 年 月 日

(宛先) 今 治 市 長

申請者・委任者	住 所	
	氏 名	
	電 話	
	被保険者との関係	

受任者 ※上記の申請者以外の方の 口座を指定したい場合のみ、 口座名義人について 記入してください。	住 所	
	氏 名	
	電 話	
	被保険者との関係	

下記のとおり、振込口座の変更を願います。

被保険者氏名			被保険者番号															
住所								生年月日	年 月 日									
変更区分		1	高額介護（予防）サービス費															
		2	高額医療合算介護サービス費															
		3	住宅改修費															
		4	福祉用具購入費															
		5	上記1～4の全て															
変更理由		1	被保険者死亡															
		2	その他理由 ()															
変更後振込口座	銀行 農協 信用金庫		本店 支店 出張所		種目	口座番号												
	金融機関コード		店舗コード		1. 普通 2. 当座 3. その他													
	フリガナ																	
	口座名義人																	

記入例A：本人の口座に変更するとき

※本人以外の方の名義の方の口座を指定したい場合は、記入例Bをご覧ください。

介護保険 振込口座変更届

記入日を記入してください。

令和 年 月 日

被保険者本人(介護サービス利用者)のことを記入してください。

申請者・委任者	住 所	今治市別宮町1丁目4-1
	氏 名	介護 太郎
	電 話	55-5555
	被保険者との関係	本人

受任者	住 所	
	氏 名	
	電 話	
	被保険者との関係	

※上記の申請者以外の方の口座を指定したい場合のみ、口座名義人に記入してください。

何も記入しないでください。

下記のとおり、振込口座の変更をお願いします。

被保険者本人(介護サービス利用者)の氏名、被保険者番号、住所および生年月日を記入してください。

被保険者氏名	介護 太郎		被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
住所	今治市別宮町1丁目4-1						生年月日	S 5 年 1 月 1 日					
変更区分		1	高額介護(予防)サービス費										
		2	高額医療合算介護サービス費										
		3	住宅改修費										
		4	福祉用具購入費										
	☒	5	上記1~4の全て										
変更理由		1	被保険者死亡										
	☒	2	その他理由 (口座解約のため)										
変更後振込口座	高齢介護		銀行	本店	種目		口座番号						
	金融機関		農協	今治	支店								
	2		2	2	2	0	3. その他						
	フリガナ		カイゴ タロウ										
		口座名義人											
		介護 太郎											

希望する区分に、○を記入してください。

本人名義の口座を記入してください。

記入例B：本人以外の方の口座を指定するとき

※本人からの委任に基づき、振込口座を指定する場合の記入方法です。
本人の口座を指定したい場合は、記入例Aをご覧ください。

介護保険 振込口座変更届

記入日を記入してください。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

被保険者本人(介護サービス利用者)のことを記入してください。

申請者・委任者	住 所	今治市別宮町1丁目4-1
	氏 名	介護 太郎
	電 話	55-5555
	被保険者との関係	本人

受任者	住 所	今治市別宮町1丁目4-1
	氏 名	介護 花子
	電 話	55-5555

※上記の申請者以外の方の
口座を指定したい場合のみ、
口座名義人について
記入してください。

申請者でない方の口座を指定したい場合のみ、受任者欄に口座名義人のことを記入してください。
※申請者と同じ住所でも、「同上」とは記入できません。
必ず住所を明記してください。

下記のとおり、振込口座の

被保険者本人(介護サービス利用者)の氏名、被保険者番号、住所および生年月日を記入してください。

被保険者氏名	介護 太郎	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
住所	今治市別宮町1丁目4-1	生年月日	S 5 年 1 月 1 日
変更区分	☐	1	高額介護(予防)サービス費
	☐	2	高額医療合算介護保険料負担軽減
	☐	3	住宅改修費
	☐	4	福祉用具購入費
	☒	5	上記1～4の全て
変更理由	☐	1	被保険者死亡
	☒	2	その他理由 (口座解約のため)
変更後振込口座	高齢介護	銀行	本店
	金融機関	種目	口座番号
	2 2 2 2	0 6	5 5 5 5 5 5 5
	フリガナ	口座名義人	介護 花子

希望する区分に、○を記入してください。

受任者欄に記入した人の名義の口座を記入してください。

記入例①：相続人代表者の口座を指定するとき

※相続人代表者の振込口座を指定する場合の記入方法です。別の名義の方の口座を指定したい場合は、記入例②をご覧ください。
※この用紙とは別に「誓約書」も提出してください。

介護保険振込口座変更届

記入日（誓約書記入日と同一の日）を記入してください。

令和 年 月 日

（宛先）今 治 市 長

相続人代表者（誓約書の（乙）欄の人）のことを記入してください。

市別宮町1丁目4-1

申請者・委任者	氏 名	今治 花子
	電 話	55-5555
	被保険者との関係	長女

受任者	住 所	
	姓 名	
	〒	
	被保険者との関係	

※上記の申請者以外の方の
口座を指定したい場合の
み、口座名義人に
記入してください

何も記入しないでください。

下記のとおり、振込口座の変更をお願いします。

死亡した被保険者本人（介護サービス利用者）の氏名、被保険者番号、住所および生年月日を記入し

被保険者氏名	介護 太郎	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
住所	今治市別宮町1丁目4-1	生年月日	S 5 年 1 月 1 日
変更区分	1	高額介護（予防）サービス費	
	2	高額医療合算介護サービス費	
	3	住宅改修費	
	4	福祉用具購入費	
	○ 5	上記1～4の全て	
変更理由	○ 1	被保険者死亡	
	2	その他理由（ ）	
変更後振込口座	高齢介護	銀行 今治 本店	種目
	金融機関	農協 支店	口座番号
	2 2	フリ	イマバリ ハナコ
	口座名義人		今治 花子

希望する区分に、○を記入してください。

相続人代表者（誓約書の（乙）欄の人）の名義の口座を記入してください。

記入例②：相続人代表者でない方の口座を指定するとき

※相続人代表者からの委任に基づき、振込口座を指定する場合の記入方法です。
※この用紙とは別に「誓約書」も提出してください。

介護保険 振込口座変更届

記入日（誓約書記入日と同一の日）を記入してください。

令和 年 月 日

（宛先）今 治 市 長

相続人代表者（誓約書の（乙）欄の人）のことを記入してください。

申請者・委任者	氏 名	今治 花子
	電 話	55-5555
	被保険者との関係	長女

受任者	住 所	今治市別宮町1丁目4-1
	氏 名	今治 一郎
	電 話	55-5555

※上記の申請者以外の方の口座を指定したい場合のみ、口座名義人について記入してください。

申請者でない方の口座を指定したい場合のみ、受任者欄に口座名義人のことを記入してください。
※申請者と同じ住所でも、「同上」とは記入できません。
必ず住所を明記してください。
※申請者とは別の印を使用してください。

下記のとおり、振込口座の

死亡した被保険者本人（介護サービス利用者）の氏名、被保険者番号、住所および生年月日を記入し

被保険者氏名	介護 太郎		被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
住所	今治市別宮町1丁目4-1							生年月日	S 5 年 1 月 1 日				
変更区分		1	高額介護（予防）サービス費										
		2	高額医療合算介護サービス費										
		3	住宅改修費										
		4	福祉用具購入費										
	☒	5	上記1～4の全て										
変更理由	☒	1	被保険者死亡										
		2	その他理由（ ）										
変更後振込口座	高齢介護		銀行	本店	種目	口座番号							
	金融機関		農協	支店	1. 普通								
	2	2	受任者欄に記入した人の名義の口座を記入してください。										
	フリガナ		イマバリ イチロウ										
		口 座 名 義 人 今治 一郎											