

亡くなった方の上記税(料)の賦課徴収(還付)及び各種保険給付に関する書類を代表で受け取る方を指定する届出です。

相続人代表者は、あくまで手続き上の代表者であり、相続人代表者だけに納税(料)等の義務や権利を承継させる届出ではありません。

### <亡くなった方>(被相続人)

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
氏名						
住所 (建物名等)		死亡年月日		年	月	日

### <相続人代表者>(書類を代表で受け取る方)

紀の川市長 様		(申請日)		年	月	日
上記の者(亡くなった方)の、介護保険・市(県)民税・軽自動車税・国民健康保険税に関する給付・納税(付)・還付・充当等に関する書類を受領する代表者となることを届出いたします。						
フリガナ		生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
氏名	署名(自署)	日中連絡先				
住所 (建物名等)	<input type="checkbox"/> 亡くなった方と同じ(記入不要)			続柄	亡くなった方から見て	

### <還付金及び給付金の振り込み> 相続人代表者へお振込みを希望し、以下の内容に同意する場合、口座をご記入ください。

紀の川市長 様					
私(相続人代表者)は、相続人を代表し、被相続人の介護保険・市(県)民税・軽自動車税・国民健康保険税に関する給付金・還付金等の受取りを行います。なお給付金・還付金等については、相続財産として適切に取り扱い、遺産分割等が発生した場合は、相続人間で解決することを誓約いたします。					
振込先	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合 ( )	本店・支店 ( )	預金種別	普通当座	
口座番号					
口座名義人(カタカナ)					

※相続人代表者以外の相続人へお振込みを希望する場合、別途ご相談下さい。

#### 紀の川市使用欄

本人確認	来庁者	受付	入力	審査	被相続人宛名番号
① 免・マ・パ・手帳 ・在・他( )	本人・同一世帯員 ・代理人				—
② 保・年金・介護・学生 ・他( )	代理権確認手段 委任状・登記事項証明書 ・他	被保険者証番号			相続人宛名番号
③ 本人確認票	<input type="checkbox"/> 郵送				— <input type="checkbox"/> 要宛名登録