

介護保険 喪失者のチェックシート

被保険者番号											
本人氏名											様
住所	〒 -										

故人の保険料徴収方法はどちらですか？	
<input type="checkbox"/> 特別徴収	<input type="checkbox"/> 普通徴収

「年金受給者死亡届」(年金事務所宛) 又は 「年金の受給権消滅届」(共済組合宛) の提出は お済ですか？		「未納金額があった場合 はお早めに納付し てください」
<input type="checkbox"/> 済 提出日 年 月 日頃	<input type="checkbox"/> 未 「お早めに提出してくだ さい」	

故人の死亡月の年金を受給する権利のある遺族がいますか？ 国民年金等…配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹 共済年金……配偶者、子、父母、孫、祖父母、左記にない場合は相続人	
<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない (身寄りがない)

相続人代表者のご連絡先を教えてください。	
住所 〒 -	
電話 ()	
氏名	被相続人との続柄
様	

※ 大里広域市町村圏組合からの各種通知の送付先とさせていただきます。

処理欄等	申請内容確認・送付先登録		受付印
	担当者印	受付入力 / 組合確認 /	
	被保険者証回収		
	未・済		