（令和５年１月作成）

介護保険料代理人承諾書について

お亡くなりになられた方の介護保険料については、

亡くなられた月の前月（月の末日に亡くなられた場合は当月）までで月割した保険料を納付していただくことになります。

この保険料に対して既に納付された保険料が多い場合は、還付金をお受け取りいただき、納付された保険料が少ない場合は、不足分を納付していただきます。このことを被保険者に代わって行っていただく方に、『代理人承諾書』の提出をお願いしています。

|  |
| --- |
| **－ 代理人をお願いする方 －**  ⑴　亡くなられた年度の介護保険料が年金から特別徴収(差引き)されている被保険者の場合  ⇒ 未支給年金請求者または請求予定の方  　　 ※ 未支給年金を受取ることができる方は、３親等内の親族であり、死亡日において、亡くなった方と生計を同じくしていたことなどの要件に該当する方です。詳しくは、年金保険者（日本年金機構など）にお問合せください。  ⇒ 未支給年金を受取ることができる方がいない場合 次の⑵ と同じ  ⑵　亡くなられた年度の介護保険料が普通徴収（納付書または口座振替による納付）の場合  ⇒　法定相続人のうち相続順位が上位の方、遺産分割協議書による相続人など  ※ 法定相続人の相続順位は　「夫・妻」　→　「子（子が死亡の場合は「孫」）」  →「父母（同「祖父母」）」　→「兄弟姉妹（同「甥・姪」）」　の順  ◎ 介護保険料の還付については、相続順位が同じの場合は同じ世帯の方を優先します。  別世帯の方が代理人になる場合などは、相続権を確認できる書類（戸籍記載事項  証明書、遺産分割協議書などの写し）の提出をお願いします。 |

『代理人承諾書』の記入方法

１： 【 被保険者 】欄

① 被保険者（お亡くなりになられた方）の氏名、被保険者番号、死亡日を記入。

　　　　② 被保険者番号を介護保険証や介護保険の通知などで確認し記入。

　　　　 　※　被保険者番号がわからない場合…

被保険者番号の欄に　被保険者の生年月日、亡くなられた時の住所を記入。

２： 【 代理人 】欄

　　　 代理人の 住所・郵便番号、氏名、被保険者との関係、電話番号を記入。

　　　　※ 被保険者との関係は亡くなられた方からみての関係（夫、妻、子など）を記入。

（１／２）

【 受取方法 】欄

３もしくは４のいずれかを記入

　　　還付金が生じた場合に、代理人が『公金受取口座』を事前登録している場合は、同口座で　　受取ることができます。なお、『公金受取口座』を利用する場合は、『受取方法①』に次のとおり記入してください。

|  |
| --- |
| ３： 『受取方法①』　について  ①　代理人の12桁の個人番号（マイナンバー）を記入  ※ 個人番号はマイナンバーカードの裏面をご確認ください。  ② 公金受取口座を利用する場合は、マイナンバーカードにより、個人番号と  身元確認を行います。窓口に提出する場合は同カードを提示、郵送の場合  は同カード（両面）のコピーを同封してください。  ③ 公金受取口座を利用する場合は、４：『受取方法②』の記入（口座情報）は  不要です。  ④ この承諾書提出時点で登録している公金受取口座が還付金の受取口座になり  ます。ただし、承諾書提出後に公金受取口座の登録を変更された場合には  ご連絡いただければ、還付金の受取口座を変更いたします。  ４： 『受取方法②』　について  公金受取口座を登録していない、公金受取口座以外で受取りたいなどにより、  公金受取口座を利用しない場合は、『受取方法②』に受取りに利用する口座の情報  （代理人の口座に限る）を記入してください。  　　『受取方法②』に口座情報を記入された方は、３にマイナンバーの記入は不要です。   * 公金受取口座とは…   　　公金口座登録制度の内容や登録方法は  『マイナポータル』によりご確認ください。  マイナポータルのＱＲコード⇒ |

＜連絡・問合せ先＞

山形市福祉推進部介護保険課介護保険料係

（代）０２３－６４１－１２１２　（内線）８４８・８４９

（２／２）