

お客様シート

電話予約された方は記入してください。各窓口にて手続きされる場合は記入不要です。

(宛先) 小牧市長

届出日 令和 年 月 日

下記届出事項については、事実と相違なく私の届出した事項につき一切の責任を負うことを同意します。また、下記の情報を関係各課に提供することに同意します。

1. 亡くなられた方の情報

ふりがな			
氏 名			
性 別	男 ・ 女	生年月日	大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
住 所	〒 ー		
葬儀の日	令和 年 月 日	亡くなられた日	令和 年 月 日
配 偶 者	有 ・ 死 別 ・ 無	世帯主氏 名	☐ 同上
世帯主からみた続柄	本 人 ・ 夫 ・ 妻 ・ 子 ・ 父 ・ 母 ・ 孫 ・ 祖 父 ・ 祖 母 ・ そ の 他 ()		

2. 手続きに来られる方の情報

ふりがな			
氏 名			
住 所	亡くなられた方の住民登録地と同じ場合は記入不要です。 〒 ー		
電話番号		生年月日	大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日
亡くなられた方からみた続柄	夫 ・ 妻 ・ 子 ・ 父 ・ 母 ・ 孫 ・ 祖 父 ・ 祖 母 ・ そ の 他 ()		
手続きに同席される方の氏名	亡くなられた方からみた関係 ()		

裏面の記入もお願いします。

お客様シート

電話予約された方は記入してください。各窓口にて手続きされる場合は記入不要です。

3. 相続人代表の方の情報

(各種通知書の受け取り、保険料等還付金や納付について相続人を代表する方)

相続人代表の方	※次に該当する場合は☑を入れて右隣の「⇒」へ進んでください。 □「2. 手続きに来られる方」と同じ ⇒ 「4. 喪主の方の情報」へ		
ふりがな			
氏 名			
住 所	〒 ー		
電話番号		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日
亡くなられた方からみた続柄	夫・妻・子・父・母・孫・祖父・祖母・その他()		

4. 喪主の方の情報(葬儀を行った方)

亡くなられた方が国民健康保険または後期高齢者医療被保険に加入していた場合は記入してください。

喪主の方	※次に該当する場合は☑を入れて⇒★へ進んでください。 □「2. 手続きに来られる方」と同じ □「3. 相続人代表の方」と同じ ⇒★振込先情報へ		
ふりがな			
氏 名			
住 所	〒 ー		
電話番号		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日
亡くなられた方からみた続柄	夫・妻・子・父・母・孫・祖父・祖母・その他()		

★振込先情報

金融機関名	銀行・労金・金庫 農協・信金・信組	本店 支店
口座番号	※ゆうちょ銀行の場合通帳 1 ページ目下部の店名と振込先口座番号を記入してください。	預金種別 普通・当座
フリガナ 口座名義人		