

【被保険者が亡くなった場合の事務手続き】

被保険者が償還払いのサービスを利用し、申請をする前に亡くなった場合は、相続人代表者が支給申請をすることができます。

1 住宅改修費

事前申請を行い工事が認められ、着工した後に被保険者がお亡くなりになった場合には、申請ができる場合があります。

- ① 申請書に記入している申請者の氏名を、訂正印（相続人代表者の印鑑）により相続人代表者の氏名に訂正して事後申請を行ってください。（記入例①を参照）
- ② 申請書と併せ、「相続人代表者届出書」を提出してください。（記入例②を参照）

2 福祉用具購入費

被保険者が生前に福祉用具を利用した場合に申請ができます。

なお、申請できるのは福祉用具購入日から2年以内です。

- ① 相続人代表者の氏名で申請書を提出してください。
- ② 被保険者名で既に申請書の作成が済んでいる場合は、訂正印（相続人代表者の印鑑）により相続人代表者の氏名を記入して申請書を作成してください。（記入例①を参照）
- ③ 申請書と併せ、「相続人代表者届出書」を提出してください。（記入例②を参照）

3 高額介護サービス費

亡くなる前にサービスを利用し、高額介護サービス費の対象がある場合に申請ができます。

- ① 相続人代表者の氏名で申請書を提出してください。
- ② 申請書と併せ、「相続人代表者届出書」を提出してください。

記入例①

盛岡市介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書

盛岡市長 様

申請者氏名欄及び訂正箇所には、相続人代表者の印鑑を押印

居宅介護(介護予防)福祉用具購入費の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

盛岡 一郎

申請者氏名 (被保険者氏名)	盛岡 花子	申請年月日	令和元年7月19日
申請者住所 (被保険者住所)	〒020-0023 盛岡市内丸1-2-2 0878 盛岡市肴町1-1 電話 626-7561		

申請者(相続人)の住民票上の住所を記入

フリガナ	モリオカ ハナコ	保険者番号	032011
被保険者氏名	盛岡 花子	被保険者番号	1234567890
		個人番号	123412341234
生年月日	明・大昭和12年3月13日	性別	男・女
住所	〒020-0023 盛岡市内丸12-2 電話 626-7581		
特定福祉用具名 (種目名及び商品名)	製造事業者名及び 販売事業者名	購入金額	購入日
ポータブルトイレ〇〇〇 腰掛便座	製造:(株)〇〇商事 販売:(株)△△商店	46,200円	令和元年6月30日
シャワーチェア〇〇〇 入浴補助用具	"	12,600円	令和元年6月30日
特定福祉用具 が必要な理由	下肢筋力の低下により歩行にふらつきがあり、居室からトイレまで間に合わないためポータブルトイレを使用し自力での排泄を確保する。 また、立位及び座位の保持に支えが必要なためシャワーチェアを使用し安全な入浴を確保する。		

住民票上の住所を記入

- 備考 1 この申請書に、領収書及び福祉用具のパンフレット等を添えてください。
 2 特定福祉用具が必要な理由の欄は、個々の用具ごとに記載してください。
 3 欄内に記載が困難な場合は、別紙に記載の上、添えてください。

口座振替 依頼欄	南部	内丸	種目	口座番号						
	銀行・信用金庫・農協	本店(所)・支店(所)		① 普通預金	1	2	3	4	5	6
	金融機関コード	店舗コード	② 当座預金							
1 2 3 4	0 0 1	③ その他								
フリガナ	カ) △△ショウテン ダイヒョウトリシマリヤク イワテタロウ									
口座名義人	株式会社△△商店 代表取締役 岩手太郎									
受領委任	私の居宅介護(介護予防)福祉用具購入費は、上記の口座へ振り込んでください。 申請者氏名(被保険者氏名) 盛岡 花子									

※ 添付書類として、領収書原本及び福祉用具のパンフレットまたはその写しを提出してください。