

事前記入へのお願い

～市役所へお手続きにご来庁される際、ご提出ください～

ご来庁時にお聞きする事項を記載したシートになります。

ご来庁時でも構いませんが、事前にご記入頂きますと当日のお手続き時間の短縮につながります。

こちらから様式 (Excel) の
ダウンロードが可能です。



(宛先) 古賀市長

基本情報シート

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。
また各担当課が把握しているおくやみ手続きに伴う情報を相続人代表の方に提供し、死亡後の手続きに
関する情報共有をすることに同意します。

※来庁者が相続人代表の方以外の場合、委任状が必要です。

届出日 年 月 日

亡くなられた方の情報			
フリガナ		配偶者	有・無
氏名		死亡日	年 月 日
住所	〒	亡くなった原因	交通事故有・無
			生年月日 年 月 日
			葬儀の日 年 月 日

おくやみ手続きに来庁する方			
フリガナ		亡くなられた方からみた続柄	例)配偶者・子
氏名			生年月日 年 月 日
住所	〒	「亡くなられた方」と同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> チェックで可: チェック欄 <input type="checkbox"/>	TEL ※日中、連絡のつく電話番号をご記入ください

相続人代表の方 (各種通知書の受取・保険料等還付金の受取について、相続人を代表していただく方)			
氏名・住所等	① 「おくやみ手続きに来庁する方」と同じ : チェック欄 <input type="checkbox"/>		
	② 「おくやみ手続きに来庁する方」と異なるが「喪主の方」と同じ : チェック欄 <input type="checkbox"/>		
	③ 異なる場合は、以下をご記入ください		
	フリガナ		例)配偶者・子
氏名		亡くなられた方からみた続柄	生年月日 年 月 日
住所	〒	「亡くなられた方」と同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> チェックで可: チェック欄 <input type="checkbox"/>	TEL ※日中、連絡のつく電話番号をご記入ください

※ 裏面も記載をお願いします

喪主の方（葬祭費の申請者）
 ※ 亡くなられた方が 国民健康保険 又は 後期高齢者医療保険 に加入していた場合のみ

氏名・住所等	① 「おくやみ手続きに来庁する方」と同じ		: チェック欄 <input type="checkbox"/>		
	② 異なる場合は、以下をご記入ください				
	フリガナ		亡くなられた方からみた続柄	例)配偶者・子	生年月日
	氏名			年 月 日	
住所	〒			TEL	
※日中、連絡のつく電話番号をご記入ください					
葬祭費等の振込先情報	指定口座	通帳記号			通帳番号(右づめ)
	① ゆうちょ銀行	1		0 の	1
	② ゆうちょ銀行以外	銀行 信用金庫 信用組合 農協 漁協 支店			預金種別
	口座名義人	フリガナ	口座番号(右づめ)		
	氏名				

還付金等の振込先情報	指定口座	通帳記号			通帳番号(右づめ)
	① ゆうちょ銀行	1		0 の	1
	② ゆうちょ銀行以外	銀行 信用金庫 信用組合 農協 漁協 支店			預金種別
	口座名義人	フリガナ	口座番号(右づめ)		
	氏名				

相続人代表の方宛以外に、書類送付先を設定する場合

必要な方のみ	フリガナ		亡くなられた方からみた続柄	例)妻・夫・子
	氏名			TEL
	住所	〒		

各項目を職員が代筆の場合

記載内容確認 (署名または記名押印)	印
-----------------------	---

【 市担当者記入欄 】

おくやみ手続きに来庁された方の本人確認

- 運転免許証
 マイナンバーカード
 障がい者手帳
 旅券(パスポート)
 健康保険証
 介護保険証
 運転経歴証明書
 その他()