

# ご遺族のための手続きガイド

## (今後の手続きのご案内)

この度のご親族のご不幸、謹んでおくやみ申し上げます。

身近な人が亡くなられた後の手続きについては、健康保険証や介護保険証の返却、未支給年金や遺族年金の請求など、さまざまなお手続き（申請・届出）が必要となります。

その手続きに必要なものなどをこの1冊にまとめましたのでどうぞご活用ください。

なお、このガイドは、西区に住所があった方がお亡くなりになった場合のものです。

西区以外の方は、住所があった市区町村の窓口へお問い合わせください。

### 【目次】

|   |                               |      |
|---|-------------------------------|------|
| 1 | 西区役所（西部出張所）での手続きチェックリスト ..... | P 1  |
| 2 | 西区役所（西部出張所）での手続き概要 .....      | P 4  |
| 3 | 福岡市役所関係での主な手続き .....          | P 12 |
| 4 | その他の機関等での主な手続き .....          | P 14 |
| 5 | 法定相続情報証明制度（法務局からのお知らせ） .....  | P 17 |
| 6 | 委任状に関するご案内 .....              | P 18 |
| 7 | よくある質問 .....                  | P 21 |
| 8 | 西区役所（西部出張所）庁舎のご案内 .....       | P 22 |
| 9 | 西区役所（西部出張所）内のお問い合わせ先 .....    | P 25 |

令和7年度



福岡市西区役所

〒819-8501 福岡市西区内浜1丁目4番1号

## ご遺族サポート窓口のご案内

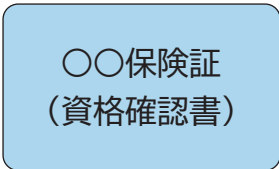
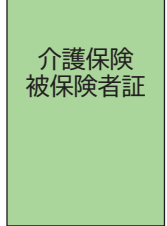
福岡市西区市民課では、死亡に関する区役所内の手続きをスムーズに行っていただくようご案内する「ご遺族サポート窓口」を設置しています。どうぞご利用ください。

### ◆ワンストップサービスを利用する方

- ・専用窓口で手続きを行うため、各窓口への移動や待ち時間の負担がありません。
  - ・事前予約が必要です。予約電話番号からご予約ください。
- 予約時に、区役所で必要な手続きを確認し、ご持参いただくものをご案内します。
- 予約できる日は**来庁希望日の1営業日前の正午まで**です。

### ◆ワンストップサービスを利用されない方

- ・ご遺族サポート窓口で区役所内のお手続きをご案内後、ご遺族の方で各窓口を回り手続きをしていただきます。
- ・ご遺族サポート窓口を利用せずに、直接各窓口で手続きしていただくことも可能です。
- ・ご準備いただくもの  
窓口に来られる方の本人確認書類

| 写真付きの書類                                                                                                                            | 1点 | または | 写真がついていない書類                                                                                                                                  | 2点                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>(例) 運転免許証<br>マイナンバーカード<br>パスポート<br>障がい者手帳 等 |    |     | <br>〇〇保険証<br>(資格確認書)<br><br>(国民健康保険、<br>社会保険、<br>後期高齢者医療) | <br>介護保険<br>被保険者証<br><br>介護保険被保険者証、<br>年金手帳・証書など |

※各手続きに必要なものは、4ページ以降の手続き概要をご確認ください。

ご遺族サポート窓口（西区役所市民課）  
予約電話番号：092-895-7016  
受付時間：平日午前9時から午後5時

◆該当をチェックして各参照ページをご覧ください。

# 1 西区役所（西部出張所）での手続きチェックリスト（市外局番：092）

|                          |                                             | 亡くなられた方について                      | チェック                       | 主な手続き                                          | 窓口・電話番号                                        | 参照ページ          |  |
|--------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------|--|
| 区役所での手続き                 | 住民票                                         | 3人以上の世帯の世帯主だった                   | <input type="checkbox"/>   | ・世帯主変更                                         | 1階 市民課<br>⑦⑧ 895-7010<br>西部出張所④市民係<br>806-9431 | P 4 ①          |  |
|                          | 保険・医療費助成                                    | 国民健康保険に加入していた                    | <input type="checkbox"/>   | ・資格確認書等の返却<br>・世帯主変更                           | 1階⑪ 保険年金課<br>895-7090<br>西部出張所⑥保険係<br>806-9432 | P 4 ②          |  |
|                          |                                             |                                  |                            | ・葬祭費の支給申請                                      | 1階⑫ 保険年金課<br>895-7089<br>西部出張所⑦給付係<br>806-9433 |                |  |
|                          |                                             | 後期高齢者医療保険に加入していた                 | <input type="checkbox"/>   | ・資格確認書等の返却                                     | 1階⑪ 保険年金課<br>895-7090<br>西部出張所⑥保険係<br>806-9432 | P 5 ③          |  |
|                          |                                             |                                  |                            | ・葬祭費の支給申請<br>・高額療養費の払い戻し<br>・相続人代表届            | 1階⑫ 保険年金課<br>895-7089<br>西部出張所⑦給付係<br>806-9433 |                |  |
|                          |                                             | 上記以外の健康保険に加入していた                 | <input type="checkbox"/>   | 加入していた健康保険の保険者へお問い合わせください。                     |                                                |                |  |
|                          |                                             | 家族を扶養していた                        | <input type="checkbox"/>   | ・国民健康保険の加入                                     | 1階⑪ 保険年金課<br>895-7090<br>西部出張所⑥保険係<br>806-9432 | P 4 ②          |  |
|                          |                                             | 医療証を持っていた<br>《子ども・ひとり親家庭・重度障がい者》 | <input type="checkbox"/>   | ・各種医療証の返却                                      | 西部出張所⑥保険係<br>806-9432                          | P 5 ④<br>P 7 ⑧ |  |
|                          | 年金                                          | 年金を受給していた                        | <input type="checkbox"/>   | 国民年金のみ<br>(障害・遺族・寡婦)<br>・未支給年金<br>・遺族基礎年金      | 1階⑬ 保険年金課<br>895-7092<br>西部出張所⑦給付係<br>806-9433 | P 5 ⑤          |  |
|                          |                                             |                                  | <input type="checkbox"/>   | 厚生年金・国民年金<br>・未支給年金<br>・遺族厚生年金                 | 西福岡年金事務所<br>883-9962                           |                |  |
| <input type="checkbox"/> |                                             |                                  | 共済年金                       | 加入していた共済組合                                     |                                                |                |  |
| <input type="checkbox"/> |                                             |                                  | 恩給                         | 総務省恩給相談窓口<br>03-5273-1400                      |                                                |                |  |
| <input type="checkbox"/> |                                             |                                  | 企業年金                       | 企業年金コールセンター<br>0570-02-2666                    |                                                |                |  |
|                          | 亡くなられた方は、20歳以上65歳未満で、国民年金に加入し、保険料納付や免除期間がある | <input type="checkbox"/>         | ・遺族基礎年金<br>・死亡一時金<br>・寡婦年金 | 1階⑬ 保険年金課<br>895-7092<br>西部出張所⑦給付係<br>806-9433 | P 6 ⑥                                          |                |  |
|                          | 亡くなられた方は、国民年金以外の年金をかけていた                    | <input type="checkbox"/>         | 加入していた年金制度の窓口へお問い合わせください。  |                                                |                                                |                |  |

◆該当をチェックして各参照ページをご覧ください。

# 1 西区役所（西部出張所）での手続きチェックリスト

|          |       | 亡くなられた方について                        | チェック                     | 主な手続き                                                                                                                                                                | 窓口・電話番号                                                     | 参照ページ         |
|----------|-------|------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------|
| 区役所での手続き | 子ども   | 亡くなられた方は、18歳以下だった                  | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童手当の変更</li> <li>・児童扶養手当の変更</li> <li>・特別児童扶養手当の変更</li> <li>・認可保育園の退所届</li> <li>・第3子優遇事業</li> </ul>                           | 2階 <sup>③〇</sup> 子育て支援課<br>895-7065                         | P 6 <b>7</b>  |
|          |       | 亡くなられた方は、18歳以下のお子様を養育していた          | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童手当の変更</li> <li>・児童扶養手当の認定・変更</li> <li>・特別児童扶養手当の変更</li> <li>・災害遺児手当の認定</li> <li>・第3子優遇事業の変更</li> <li>・認可保育園の変更届</li> </ul> | 2階 <sup>③〇</sup> 子育て支援課<br>895-7065                         | P 7 <b>8</b>  |
|          |       |                                    |                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり親家庭等医療助成</li> </ul>                                                                                                       | 1階 <sup>①①</sup> 保険年金課<br>895-7090<br>西部出張所⑥保険係<br>806-9432 |               |
|          | 介護保険  | 保護者が亡くなられたため、18歳未満のお子様を養育する人がなくなった | <input type="checkbox"/> | ・子どもの養育相談                                                                                                                                                            | 2階 <sup>②⑨</sup> 子育て支援課<br>895-7096                         | P 8 <b>9</b>  |
|          |       | 亡くなられた方は、65歳以上である                  | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険被保険者証等の返却</li> <li>・送付先変更届</li> <li>・高額介護サービス費の未支給分の請求（受給権継承届兼誓約書）</li> </ul>                                            | 2階 <sup>③②</sup> 福祉・介護保険課<br>895-7066                       | P 8 <b>10</b> |
|          |       | 亡くなられた方は、要支援・要介護の認定を受けていた          | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                      | 2階 <sup>③②</sup> 福祉・介護保険課<br>895-7066                       |               |
|          | 高齢者   | 高齢者福祉サービスを受けていた                    | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者乗車券の返却</li> </ul>                                                                                                         | 2階 <sup>③①</sup> 福祉・介護保険課<br>895-7063                       |               |
|          | 障がい   | 身体障害者手帳、療育手帳を持っていた                 | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳の返却</li> <li>・療育手帳の返却</li> <li>・各種手当の喪失届</li> </ul>                                                                   | 2階 <sup>③①</sup> 福祉・介護保険課<br>895-7064                       | P 9 <b>11</b> |
|          | 障がい   | 精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証を持っていた       | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者保健福祉手帳の返却</li> <li>・自立支援医療受給者証の返却</li> </ul>                                                                            | 西区役所別館 2階 <sup>③⑦</sup> 健康課<br>895-7074                     | P 9 <b>12</b> |
|          | 医療費助成 | 受給者証を持っていた<br>《小慢・難病》              | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児慢性特定疾病医療受給者証の返却</li> <li>・特定医療費（指定難病）受給者証の返却</li> </ul>                                                                    | 西区役所別館 2階 <sup>③⑧</sup> 健康課<br>895-7073                     | P10 <b>13</b> |
|          |       | 受給者証を持っていた<br>《肝炎》                 | <input type="checkbox"/> | ・肝炎治療受給者証の返却                                                                                                                                                         | 西区役所別館 2階 <sup>③⑤</sup> 健康課<br>895-7071                     |               |
|          | 被爆者   | 被爆者健康手帳を持っていた                      | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・葬祭料の請求</li> <li>・死亡届</li> </ul>                                                                                              | 西区役所別館 2階 <sup>③⑤</sup> 健康課<br>895-7071                     | P10 <b>14</b> |

|                                     |     | 亡くなられた方について                                                                                               | チェック                                               | 主な手続き              | 窓口・電話番号           |                   | 参照ページ         |
|-------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| 区役所での手続き                            | 税金  | 市県民税の納税義務者だった                                                                                             | <input type="checkbox"/>                           | ・市県民税納税通知書送付先の変更   | 2階 <sup>②②</sup>  | 課税課<br>895-7017   | P11 <b>15</b> |
|                                     |     | 西区内の土地・家屋の所有者であった（亡くなられた年の12月末までに法務局へ相続登記ができない場合）                                                         |                                                    | ・固定資産税納税通知書送付先の変更等 | 2階 <sup>②①</sup>  | 課税課<br>895-7019   |               |
|                                     |     | ※亡くなられた方についての市税の手続きについては、後日文書または納税通知書をお送りします。<br>※亡くなられた方に課税されていた市税につきましては、相続人へ納税義務が継承されます。               | <input type="checkbox"/>                           | ・市税の納付<br>・納付相談    | 2階 <sup>②⑤</sup>  | 納税課<br>895-7014   |               |
|                                     |     | ※市税は次の方に課税されます。<br>○市県民税・・・毎年1月1日現在、区内に住所を有しており、前年中（1～12月）に一定の所得がある方<br>○固定資産税・・・毎年1月1日現在、区内に固定資産を所有している方 |                                                    |                    |                   |                   |               |
|                                     | その他 | 改葬（遺骨を西区内の墓地・納骨堂から別の墓地・納骨堂に移したい。）                                                                         | <input type="checkbox"/>                           | ・改葬許可申請            | 3階 <sup>⑤②</sup>  | 生活環境課<br>895-7054 | P11 <b>16</b> |
| 相続について相談したい。<br>※相続税に関することは税務署へ→P15 |     | <input type="checkbox"/>                                                                                  | ※要予約<br>・弁護士による法律相談（無料）毎週木曜日<br>・司法書士相談（無料）毎月第4月曜日 | 1階 <sup>①⑥</sup>   | 市民相談室<br>895-7008 |                   |               |

左記    内の手続きについては、西部出張所②市民相談係  
 （Tel 806-9430）で行うことができます。

◆お越しの際は、本人確認書類（表紙裏参照）を忘れずにお持ちください。

## 2 西区役所（西部出張所）での手続き概要（市外局番：092）

| 1   | 手続き内容                                                                                       | 届出する人 | ご準備いただくもの                                                                    | 窓口・電話番号                                                   | 期 限                |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|
| 住民票 | 亡くなられた方が世帯主であった場合で下記に該当した場合、手続きが必要です。<br><input type="checkbox"/> 同一世帯に残された15歳以上の世帯員が2名以上いる | 新世帯主  | <input type="checkbox"/> 委任状（代理人の場合）<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類（来庁者） | 1階⑦⑧<br>市民課（窓口係）<br>895-7010<br>西部出張所<br>④市民係<br>806-9431 | 世帯主が亡くなられた日から14日以内 |

| 2      | 手続き内容                                   | 届出する人                                                                   | ご準備いただくもの                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 窓口・電話番号                                                    | 期 限              |
|--------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------|
| 国民健康保険 | <input type="checkbox"/> 資格確認書等の返却      | 特に指定はありません                                                              | <input type="checkbox"/> 資格確認書等<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br>(お持ちの方)<br><input type="checkbox"/> 限度額適用認定証<br><input type="checkbox"/> 限度額・標準負担額減額認定証<br><input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証                                                                                                         | 1階⑪<br>保険年金課（保険係）<br>895-7090<br>西部出張所<br>⑥保険係<br>806-9432 | 速やかに             |
|        | <input type="checkbox"/> 世帯主変更          | 新世帯主                                                                    | <input type="checkbox"/> 加入者全員の資格確認書等<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br><input type="checkbox"/> マイナンバーがわかるもの                                                                                                                                                                                           |                                                            |                  |
|        | <input type="checkbox"/> 保険の加入手続き       | 新世帯主                                                                    | <input type="checkbox"/> 社会保険資格喪失証明書<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br><input type="checkbox"/> マイナンバーがわかるもの                                                                                                                                                                                            |                                                            |                  |
|        | <input type="checkbox"/> 葬祭費の支給申請       | 喪主                                                                      | <input type="checkbox"/> 喪主の口座番号がわかるもの<br><input type="checkbox"/> 会葬礼状・埋火葬許可証・葬儀の領収書のうち、いずれか一つ。<br><input type="checkbox"/> 代理人が手続きする場合、委任状と委任者（写し可）及び代理人の本人確認書類                                                                                                                                           |                                                            | 葬祭を行った日の翌日から2年以内 |
|        | <input type="checkbox"/> 高額療養費の払い戻し（※2） | 亡くなられた方が国民健康保険の世帯主の場合は相続人代表者（※1）<br>亡くなられた方が国民健康保険の世帯主以外の場合は、国民健康保険の世帯主 | <input type="checkbox"/> 印鑑（認印可）<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br><input type="checkbox"/> 相続人代表者の通帳<br><input type="checkbox"/> 医療機関の領収書<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本等が必要な場合があります。<br><br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br><input type="checkbox"/> 世帯主の通帳<br><input type="checkbox"/> 医療機関の領収書 | 1階⑫<br>保険年金課（給付係）<br>895-7089<br>西部出張所<br>⑦給付係<br>806-9433 | 診療年月の翌月1日から2年以内  |

（※1）相続人代表者…法定相続人のうち、各手続きの通知先として法定相続人を代表していただきます。  
所有権や相続割合等を定めるものではありません。

（※2）高額療養費…高額な医療費を支払った場合、一定の自己負担限度額を超えた分が支給されます。

| 3       | 手続き内容                                   | 届出する人      | ご準備いただくもの                                                                                                                                                                                               | 窓口・電話番号                                                         | 期 限              |
|---------|-----------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| 後期高齢者医療 | <input type="checkbox"/> 資格確認書等の返却      | 特に指定はありません | <input type="checkbox"/> 資格確認書等<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br><br>(お持ちの方)<br><input type="checkbox"/> 限度額適用認定証<br><input type="checkbox"/> 限度額・標準負担額減額認定証<br><input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 | 1 階⑪<br>保険年金課<br>(保険係)<br>895-7090<br>西部出張所<br>⑥保険係<br>806-9432 | 速やかに             |
|         | <input type="checkbox"/> 葬祭費の支給申請       | 喪主         | <input type="checkbox"/> 喪主の口座番号がわかるもの<br><input type="checkbox"/> 会葬礼状・埋火葬許可証・葬儀の領収書または請求書のうち、いずれか一つ。<br><input type="checkbox"/> 代理人が手続きする場合、委任状と委任者(写し可)及び代理人の本人確認書類                                 | 1 階⑫<br>保険年金課<br>(給付係)<br>895-7089<br>西部出張所<br>⑦給付係<br>806-9433 | 葬祭を行った日の翌日から2年以内 |
|         | <input type="checkbox"/> 高額療養費の払い戻し(*2) | 相続人代表者(*1) | <input type="checkbox"/> 本人確認書類<br><input type="checkbox"/> 相続人代表者の通帳<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本等が必要な場合があります。                                                                                     | 西部出張所<br>⑦給付係<br>806-9433                                       | 診療年月の翌月1日から2年以内  |

| 4     | 手続き内容                             | 届出する人      | ご準備いただくもの                                                                                                    | 窓口・電話番号                                                         | 期 限  |
|-------|-----------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|
| 医療費助成 | <input type="checkbox"/> 各種医療証の返却 | 特に指定はありません | <input type="checkbox"/> 重度障がい者医療証<br><input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療証<br><input type="checkbox"/> 子ども医療証 | 1 階⑪<br>保険年金課<br>(保険係)<br>895-7090<br>西部出張所<br>⑥保険係<br>806-9432 | 速やかに |

| 5    | 手続き内容                                 | 届出する人       | ご準備いただくもの                                                                                                          | 窓口・電話番号                                                           | 期 限  |
|------|---------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------|
| 国民年金 | <input type="checkbox"/> 死亡届、未支給年金の請求 | 生計同一であった親族等 | <input type="checkbox"/> 亡くなられた方の年金証書<br><input type="checkbox"/> 請求者となる方の預金通帳<br>※上記以外にも必要書類がありますので事前に窓口へご相談ください。 | 1 階⑬<br>保険年金課<br>(国民年金係)<br>895-7092<br>西部出張所<br>⑦給付係<br>806-9433 | 速やかに |

(※1) 相続人代表者…法定相続人のうち、各手続きの通知先として法定相続人を代表していただきます。所有権や相続割合等を決めるものではありません。

(※2) 高額療養費…高額な医療費を支払った場合、一定の自己負担限度額を超えた分が支給されます。

◆お越しの際は、本人確認書類（表紙裏参照）を忘れずにお持ちください。

## 2 西区役所（西部出張所）での手続き概要（市外局番：092）

| 6    | 手続き内容                                                                                                       | 届出する人                           | ご準備いただくもの                                                                                                          | 窓口・電話番号                                                           | 期 限  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------|
| 国民年金 | <input type="checkbox"/> 遺族基礎年金の請求<br><input type="checkbox"/> 死亡一時金の請求<br><input type="checkbox"/> 寡婦年金の請求 | 続柄・年齢等により制約があります。事前に窓口へご相談ください。 | <input type="checkbox"/> 亡くなられた方の年金手帳<br><input type="checkbox"/> 請求者となる方の預金通帳<br>※上記以外にも必要書類がありますので事前に窓口へご相談ください。 | 1 階⑬<br>保険年金課<br>（国民年金係）<br>895-7092<br>西部出張所<br>⑦給付係<br>806-9433 | 速やかに |

| 7   | 手続き内容                                                                                                                                                                                    | 届出する人      | ご準備いただくもの                          | 窓口・電話番号                                   | 期 限  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------|-------------------------------------------|------|
| 子ども | <input type="checkbox"/> 児童手当の変更<br><input type="checkbox"/> 児童扶養手当の変更<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当の変更<br><input type="checkbox"/> 認可保育園の退所届<br><input type="checkbox"/> 第3子優遇事業 | 児童の養育者（＊3） | ご家庭の状況により必要書類が異なります。事前に窓口へご相談ください。 | 2 階③〇<br>子育て支援課<br>（こども家庭福祉係）<br>895-7065 | 速やかに |

（＊3）養育者…児童と同居して、これを監護し、かつ、その生計を維持する方

| 8                                          | 手続き内容                                      | 届出する人                                  | ご準備いただくもの                                                                    | 窓口・電話番号                                  | 期 限  |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------|
| 子ども                                        | <input type="checkbox"/> 児童手当の変更           | 児童の養育者<br>(＊３)                         | ご家庭の状況により必要書類が異なります。<br>事前に窓口へご相談ください。                                       | 2階③〇<br>子育て支援課<br>(こども家庭福祉係)<br>895-7065 | 速やかに |
|                                            | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当の認定<br>請求   |                                        |                                                                              |                                          |      |
|                                            | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当の変更         |                                        |                                                                              |                                          |      |
|                                            | <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当の<br>変更   |                                        |                                                                              |                                          |      |
|                                            | <input type="checkbox"/> 災害遺児手当の認定<br>請求   | 親を災害でなくした義務教育終了前児童の養育者                 |                                                                              |                                          |      |
|                                            | <input type="checkbox"/> 第３子優遇事業の変更        | 児童の養育者<br>(＊３)                         |                                                                              |                                          |      |
|                                            | <input type="checkbox"/> 認可保育園の家族構成<br>変更届 |                                        |                                                                              |                                          |      |
| <input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療証<br>の申請 | 児童の養育者<br>(＊３)                             | ご家庭の状況により必要書類が異なります。<br>事前に窓口へご相談ください。 | 1階①①<br>保険年金課<br>(保険係)<br>895-7090<br><div>西部出張所<br/>⑥保険係<br/>806-9432</div> | 速やかに                                     |      |

(※3) 養育者…児童と同居して、これを監護し、かつ、その生計を維持する方

◆お越しの際は、本人確認書類（表紙裏参照）を忘れずにお持ちください。

## 2 西区役所（西部出張所）での手続き概要（市外局番：092）

| 9    | 手続き内容                                                                         | 届出する人            | ご準備いただくもの                                                                                                                                                                                        | 窓口・電話番号                                               | 期 限                 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------|
| 養育相談 | 子どもの養育相談<br>〔子育てや家庭の問題に関する相談〕                                                 | どなたでも            | 特にありません                                                                                                                                                                                          | 2階 <sup>②⑨</sup><br>子育て支援課<br>(こども相談係)<br>895-7096    | 特にありません             |
| 高齢者  | <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証等の返却<br><input type="checkbox"/> 送付先変更届(*4) | 親族<br>特に指定はありません | <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証<br>(お持ちの方)<br><input type="checkbox"/> 介護保険負担割合証<br><input type="checkbox"/> 介護保険負担限度額認定証<br><input type="checkbox"/> 社会福祉法人利用者負担軽減確認証                        | 2階 <sup>③②</sup><br>福祉・介護保険課<br>(介護サービス係)<br>895-7066 | 速やかに                |
|      | <input type="checkbox"/> 高額介護サービス費の未支給分の請求(*5)                                | 相続人代表者(*1)       | <input type="checkbox"/> 印鑑(認印可)<br><input type="checkbox"/> 相続人代表者の通帳<br>※戸籍謄本が必要な場合があります。<br><input type="checkbox"/> 受給権継承届兼誓約書                                                               |                                                       | サービス提供の日の翌月初日から2年以内 |
|      | <input type="checkbox"/> 高齢者乗車券の返却                                            | 特に指定はありません       | <input type="checkbox"/> 交通用福祉ICカード<br><input type="checkbox"/> タクシー助成券<br>(有効期間内のもの)<br><input type="checkbox"/> 今宿姪浜線乗合マイクロバス回数乗車券(有効期間内のもの)<br><input type="checkbox"/> 福岡市営渡船乗船引換券(有効期間内のもの) | 2階 <sup>③①</sup><br>福祉・介護保険課<br>(高齢者福祉係)<br>895-7063  | 速やかに                |

(\*1) 相続人代表者…法定相続人のうち、各種手続きの通知先として法定相続人を代表していただきます。

(\*4) 送付先変更届…单身の方が亡くなられた場合など、介護保険関係通知の送付先となります。

(\*5) 高額介護サービス…高額な介護サービス費を支払った場合、一定の自己負担限度額を超えた分が支給されます。

左記   内の手続きについては、西部出張所②市民相談係（Tel 806-9430）で行うことができます。

| 11          | 手続き内容                                             | 届出する人      | ご準備いただくもの                                                                                                                               | 窓口・電話番号                                                | 期 限  |
|-------------|---------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------|
| 障<br>が<br>い | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の返却               | 特に指定はありません | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳                                                                                                        | 2 階 <sup>③①</sup><br>福祉・介護保険課<br>(障がい者福祉係)<br>895-7064 | 速やかに |
|             | <input type="checkbox"/> 療育手帳の返却                  |            | <input type="checkbox"/> 療育手帳                                                                                                           |                                                        |      |
|             | <input type="checkbox"/> 福祉乗車券の返却                 |            | <input type="checkbox"/> 交通用福祉 IC カード<br><input type="checkbox"/> タクシー助成券<br>(有効期間内のもの)<br><input type="checkbox"/> 福祉乗車証<br>(有効期間内のもの) |                                                        |      |
|             | <input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証<br>(更生医療) の返却 |            | <input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証<br>(更生医療)                                                                                           |                                                        |      |
|             | <input type="checkbox"/> まごころ駐車場利用<br>証の返却        |            | <input type="checkbox"/> まごころ駐車場利用証                                                                                                     |                                                        |      |
|             | <input type="checkbox"/> 各種手当の喪失届                 |            | <input type="checkbox"/> 印鑑 (認印可)                                                                                                       |                                                        |      |

| 12                              | 手続き内容                                                         | 届出する人          | ご準備いただくもの                                                                                                                               | 窓口・電話番号                                                    | 期 限  |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------|
| 障<br>が<br>い<br>(<br>精<br>神<br>) | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手<br>帳の返却 (有効期間内<br>のものに限る) | 特に指定は<br>ありません | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳                                                                                                    | 西区役所別館 2 階<br><sup>③⑦</sup><br>健康課<br>(健康づくり係)<br>895-7074 | 速やかに |
|                                 | <input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証<br>の返却 (有効期間内<br>のものに限る)  |                | <input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証                                                                                                     |                                                            |      |
|                                 | <input type="checkbox"/> 福祉乗車券の返却                             |                | <input type="checkbox"/> 交通用福祉 IC カード<br><input type="checkbox"/> タクシー助成券<br>(有効期間内のもの)<br><input type="checkbox"/> 福祉乗車証<br>(有効期間内のもの) |                                                            |      |
|                                 | <input type="checkbox"/> まごころ駐車場利用証<br>の返却                    |                | <input type="checkbox"/> まごころ駐車場利用証                                                                                                     |                                                            |      |

☐ 左記 ☐ 内の手続きについては、西部出張所②市民相談係 (Tel 8 0 6 - 9 4 3 0) で行うことができます。

◆お越しの際は、本人確認書類（表紙裏参照）を忘れずにお持ちください。

## 2 西区役所（西部出張所）での手続き概要（市外局番：092）

| 13    | 手続き内容                                                      | 届出する人      | ご準備いただくもの                                                                                                                                                               | 窓口・電話番号                                         | 期 限               |
|-------|------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|
| 医療費助成 | <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病医療受給者証の返却（※有効期間内のものに限る。）  | 特に指定はありません | <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病医療受給者証                                                                                                                                 | 西区役所別館 2 階<br>③⑧<br>健康課<br>（健康づくり係）<br>895-7073 | 随時【※還付請求中の方は速やかに】 |
|       | <input type="checkbox"/> 特定医療費（指定難病）受給者証の返却（※有効期間内のものに限る。） |            | <input type="checkbox"/> 特定医療費（指定難病）受給者証<br>【※医療費の還付請求中の方は別途下記の書類が必要です。】<br><input type="checkbox"/> 申立人（相続人）名義の通帳と印鑑（認印可）<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本等が必要な場合があります |                                                 |                   |
|       | <input type="checkbox"/> 肝炎治療受給者証の返却（※有効期間内のものに限る。）        |            | <input type="checkbox"/> 肝炎治療受給者証<br>【※医療費の還付請求中の方は別途下記の書類が必要です。】<br><input type="checkbox"/> 申立人（相続人）名義の通帳<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本等が必要な場合があります                | 西区役所別館 2 階<br>③⑤<br>健康課<br>（企画管理係）<br>895-7071  |                   |

| 14  | 手続き内容                                                                                    | 届出する人 | ご準備いただくもの                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 窓口・電話番号                                        | 期 限             |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------|
| 被爆者 | <input type="checkbox"/> 葬祭料の請求<br><input type="checkbox"/> 死亡届（葬祭料の支給申請が行われた場合は省略できます。） | 喪主    | <input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳<br><input type="checkbox"/> 死亡診断書または死体検案書の写し<br><input type="checkbox"/> 削除された住民票（世帯全員分で続柄記載があるもの）<br><input type="checkbox"/> 会葬礼状または埋火葬許可証<br><input type="checkbox"/> 喪主の通帳<br><input type="checkbox"/> 委任状（喪主が申請できず代理申請の場合）<br><br>【※各種手当の受取人変更手続きもごございますので事前に窓口にご相談ください。】 | 西区役所別館 2 階<br>③⑤<br>健康課<br>（企画管理係）<br>895-7071 | 亡くなられた日から 5 年以内 |

| 15  | 手続き内容                                                                                        | 届出する人      | ご準備いただくもの                                                                                                                                   | 窓口・電話番号                                          | 期 限 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----|
| 税金等 | <input type="checkbox"/> 市県民税納税通知書<br>送付先の変更                                                 | 相続人        | <input type="checkbox"/> 相続人であることがわかる書類<br>(戸籍謄本、遺言書など)                                                                                     | 2 階(22)<br>課税課<br>(市民税係)<br>895-7017             | 随時  |
|     | <input type="checkbox"/> 固定資産税納税通知書<br>送付先の変更等<br>(亡くなられた年の 12 月<br>末までに法務局へ相続登<br>記ができない場合) | 相続人        | <input type="checkbox"/> 相続人であることがわかる書類<br>(戸籍謄本、遺言書など)<br><input type="checkbox"/> 納税通知書<br><input type="checkbox"/> 届出人、相続人代表者の本人確<br>認書類 | 2 階(21)<br>課税課<br>(固定資産税<br>土地第 1 係)<br>895-7019 | 随時  |
|     | <input type="checkbox"/> 市税の納付<br><input type="checkbox"/> 納付相談                              | 相続人<br>親族等 | <input type="checkbox"/> 納税通知書、納付書等                                                                                                         | 2 階(25)<br>納税課<br>895-7014                       | 随時  |

| 16          | 手続き内容                                                                                                                                                          | 届出する人                             | ご準備いただくもの                                             | 窓口・電話番号                                          | 期 限 |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----|
| その他の<br>ご相談 | <input type="checkbox"/> 改葬許可申請<br>(遺骨を西区内の墓地・<br>納骨堂から別の墓地・納<br>骨堂に移したい。)                                                                                     | 墓地または納<br>骨堂の使用者                  | <input type="checkbox"/> 右記へお問合せください。                 | 3 階(52)<br>生活環境課<br>895-7054                     | —   |
|             | <input type="checkbox"/> 相続について相談した<br>い。(相続税について<br>は税務署へ)<br>・弁護士による法律相談<br>(無料)<br>毎週木曜日 ※要予約<br>(相談日の 1 週間前か<br>ら受付)<br>・司法書士相談 (無料)<br>毎月第 4 月曜日 ※要予<br>約 | (対象) 福岡市<br>内に住むか通<br>勤・通学する<br>人 | <input type="checkbox"/> 右記へお問合せください。(事<br>前予約が必要です。) | 1 階(16)<br>市民相談室<br>(企画振興課<br>広報相談係)<br>895-7008 | —   |

◆手続きについては「各窓口」へ電話でお問合せください。

### 3 福岡市役所関係での主な手続き

|       | 亡くなられた方について                                                     |                          | チェック                     | 主な手続き                                                                                          | 窓口・電話番号                                                                              |
|-------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 市営住宅  | 市営住宅の入居者（名義人）だった                                                |                          |                          |                                                                                                | 福岡市住宅供給公社<br>市営住宅センター                                                                |
|       | 同居者が入居の継承をする                                                    | <input type="checkbox"/> |                          | 市営住宅入居<br>継承承認申請                                                                               | 業務課業務係<br>092-271-2562                                                               |
|       | 市営住宅を退去する                                                       | <input type="checkbox"/> |                          | 市営住宅返還                                                                                         | 募集課募集係<br>092-271-2561                                                               |
|       | 市営住宅に入居する同居者だった                                                 | <input type="checkbox"/> |                          | 市営住宅同居者<br>異動届                                                                                 | 業務課調査係<br>092-271-0901                                                               |
| 上下水道  | 水道を使用していた                                                       |                          |                          |                                                                                                | 福岡市水道局<br>お客さまセンター<br>092-532-1010<br>月～金 8:45～17:30<br>土 9:00～17:00<br>日・祝日・年末年始は休み |
|       | 名義人<br>だった                                                      | 名義人を変更する                 | <input type="checkbox"/> | 名義人・料金支払方法<br>変更の連絡                                                                            |                                                                                      |
|       |                                                                 | 使用を中止する                  | <input type="checkbox"/> | 使用中止の連絡                                                                                        |                                                                                      |
|       | 井戸水を併用していた                                                      |                          | <input type="checkbox"/> | 世帯人数変更の連絡                                                                                      | 道路下水道局<br>下水道料金課<br>092-711-4507<br>福岡市役所6階                                          |
|       | 井戸水のみを使用していた                                                    |                          | <input type="checkbox"/> | 使用者・世帯人数<br>変更の連絡                                                                              |                                                                                      |
|       | 下水道受益者負担金を納付中<br>または猶予中だった                                      |                          | <input type="checkbox"/> | 下水道事業受益者<br>変更届                                                                                |                                                                                      |
| こども   | 令和7年3月31日以前に出生した生後5か月未満のお子様の保護者で、出産・子育て応援事業による出生後の給付金の申請をしていない方 |                          | <input type="checkbox"/> | 出産・子育て応援事業による<br>出産後の給付金の申請                                                                    | 福岡市出産・子育て応援<br>事業事務局<br>(コールセンター)<br>092-406-0896                                    |
|       | 令和7年4月1日以降に妊娠・出産された妊婦・産婦で、妊婦のための支援給付の申請をしていない方                  |                          | <input type="checkbox"/> | 妊婦のための支援給付                                                                                     | 福岡市妊婦のための支援<br>給付事務局<br>(コールセンター)<br>092-406-0896                                    |
| 小中学校  | 小中学校に在学中の児童生徒およびその保護者                                           |                          |                          |                                                                                                | 各小中学校                                                                                |
|       | 就学援助                                                            | <input type="checkbox"/> |                          | 受給相談                                                                                           | または<br>教育委員会教育支援課<br>092-711-4693                                                    |
|       |                                                                 | <input type="checkbox"/> |                          | 受給中                                                                                            |                                                                                      |
|       | 給食費等の支払い                                                        |                          | <input type="checkbox"/> | 口座変更等                                                                                          | または<br>教育委員会健康教育課<br>092-711-4643                                                    |
| 原付バイク | 原付バイク（125cc以下）の所有者だった                                           |                          | <input type="checkbox"/> | 原付バイク（125cc以下）の<br>廃車・名義変更<br>※毎年4月1日現在、市内に<br>主たる定置場がある原付バ<br>イク（125cc以下）を所有し<br>ている方に課税されます。 | 博多区庁舎9階<br>資産課税課<br>(軽自動車税係)<br>092-292-1604                                         |

|         | 亡くなられた方について                                                   |                   | チェック                     | 主な手続き                            | 窓口・電話番号                                                                                 |
|---------|---------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 犬       | 犬の飼い主だった                                                      |                   |                          |                                  |                                                                                         |
|         | 新しい飼い主の住所                                                     | 福岡市内              | <input type="checkbox"/> | 所有者の変更<br>(登録事項の変更)              | 東部動物愛護管理センター<br>092-691-0131<br>家庭動物啓発センター<br>092-891-1231                              |
|         |                                                               | 福岡市外              | <input type="checkbox"/> | 所有者の変更<br>(登録事項の変更)              | 新しい飼い主の住所地の<br>市区町村役場                                                                   |
| 住宅(空き家) | 戸建住宅を所持していた                                                   |                   |                          |                                  |                                                                                         |
|         | 相続した住宅(空き家)の売却又は賃貸を考えている                                      |                   | <input type="checkbox"/> | 福岡市空き家バンクへ登録<br>(任意)             | 住宅都市局<br>住宅計画課<br>092-711-4598<br>福岡市役所 3 階                                             |
|         | 相続した住宅(空き家)を売却し、譲渡所得の税控除を受けたい(空き家の譲渡所得の3,000万円特別控除)           |                   | <input type="checkbox"/> | 被相続人居住用家屋等<br>確認書の交付申請           |                                                                                         |
| 農地      | 福岡市内の農地の所有者だった                                                |                   |                          |                                  | 農業委員会事務局                                                                                |
|         | 農地の所在地                                                        | 福岡市西区以外           | <input type="checkbox"/> | 農地法第3条の3第1項の<br>規定による届け出         | 農地調整係<br>092-733-5777                                                                   |
|         |                                                               | 福岡市西区<br>(玄界島を除く) | <input type="checkbox"/> |                                  | 西部出張所<br>092-806-9435                                                                   |
| 森林      | 福岡市内の森林(※)の所有者だった<br>※福岡県地域森林計画の対象森林<br>(右記森づくり推進課にお問合せください。) |                   | <input type="checkbox"/> | 森林の所有者届                          | 農林水産局<br>森づくり推進課<br>092-711-4846<br>福岡市役所 14 階                                          |
| ごみ      | ごみについて、通常のごみ出しでは処理しきれないとき                                     |                   |                          |                                  |                                                                                         |
|         | 自分で処理施設へ持ち込む                                                  |                   | <input type="checkbox"/> | 自己搬入ごみ事前<br>受付センターに申込            | 自己搬入ごみ<br>事前受付センター<br>092-433-8234<br>月～土 8:30～16:00<br>日・1/1～1/3 休み                    |
|         | 福岡市が許可した収集業者に依頼する。                                            |                   | <input type="checkbox"/> | 担当区域の一般廃棄物<br>収集運搬許可業者に<br>収集を依頼 | 協同組合福岡市<br>事業用環境協会<br>092-432-0123<br>月～金 9:00～17:00<br>第1・3・5土 9:00～12:00<br>※ただし祝日を除く |
| 霊園      | 市立霊園の利用者だった                                                   |                   | <input type="checkbox"/> | 利用者の変更<br>(利用権承継申請)              | 福岡市役所 市立霊園窓口<br>092-711-4869<br>福岡市役所 4 階                                               |

◆手続きについては「各窓口」へ電話でお問合せください。

## 4 その他の機関等での主な手続き

### 手続きに係る証明書等について

- 手続きに必要な書類の中には区役所で発行できるもの（戸籍、住民票・税に関する証明書等）があるため、各契約会社等にお問い合わせいただいてから区役所にお越しになると手続きが進みやすくなります。
- 戸籍謄本等については、申出により原本を返却される場合がありますので、各契約会社等にご確認ください。

|                            | 区 分    | チェック                     | 手続き内容等              | ご準備いただくもの等                                                                                                                                                                                   | 問い合わせ先             |
|----------------------------|--------|--------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 生<br>命<br>保<br>険<br>等      | 生命保険等  | <input type="checkbox"/> | 死亡保険金<br>入院給付金<br>等 | <input type="checkbox"/> 保険金請求書<br><input type="checkbox"/> 保険証券<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 死亡診断書 等<br>※毎年4月1日現在の所有者（使用者）に課税され保険会社・契約内容等によって必要書類は異なります。    | 加入していた生命保険会社または代理店 |
|                            | 簡易保険   | <input type="checkbox"/> | 死亡保険金<br>入院給付金<br>等 | <input type="checkbox"/> 保険金請求書<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本、被保険者の除籍抄本<br><input type="checkbox"/> 死亡診断書、入院証明書 等<br><input type="checkbox"/> 印鑑<br>※契約内容等によって必要書類は異なります。最寄りの郵便局にご確認ください。 | 郵便局                |
|                            | 損害保険等  | <input type="checkbox"/> | 名義変更・<br>解約 等       | <input type="checkbox"/> 亡くなられた方の死亡の記載のある戸籍<br><input type="checkbox"/> 相続人との関係がわかる戸籍謄本 等<br>※毎年4月1日現在の所有者（使用者）に課税され保険会社・契約内容等によって必要書類が異なります。                                                | 加入していた損害保険会社または代理店 |
| 預<br>貯<br>金<br>・<br>株<br>等 | 預貯金口座等 | <input type="checkbox"/> | 口座解凍<br>手続き         | <input type="checkbox"/> 亡くなられた方の出生から死亡までの戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 相続人の戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 相続人の印鑑証明 等<br>※金融機関・取引状況等によって必要書類は異なります。                                     | 各金融機関等             |
|                            | 株式等    | <input type="checkbox"/> | 名義変更                | <input type="checkbox"/> 亡くなられた方の出生から死亡までの戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 相続人の戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 相続人の印鑑証明 等<br>※証券会社等によって必要書類は異なります。                                          | 証券会社等              |

|         | 区 分                                                                       | チェック                     | 手続き<br>内容等          | ご準備いただくもの等                                                                                                                                                            | 問い合わせ先                                                                                          |
|---------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 預貯金・株等  | 国債<br>(戦没者弔慰金)                                                            | <input type="checkbox"/> | 記名変更<br>償還金<br>受領   | <input type="checkbox"/> 国債（または証券保管証書）<br><input type="checkbox"/> 記名者の死亡を証明できる戸籍書類<br><input type="checkbox"/> 記名者と相続人の戸籍上の関係が証明できる戸籍<br><input type="checkbox"/> 印鑑 | 償還金支払場所<br>または<br>証券保管証書に<br>記載の郵便局                                                             |
| 自動車・バイク | 普通自動車                                                                     | <input type="checkbox"/> | 自動車税<br>に関する<br>こと  | 税金（自動車税）については、<br>右記へお問い合わせください。                                                                                                                                      | 福岡県西福岡県税事務所<br>福岡市中央区赤坂 1 丁目 8 番 8 号<br>福岡西総合庁舎 3 階・4 階<br>092-735-6214                         |
|         |                                                                           |                          | 名義変更<br>等に関する<br>こと | 普通自動車の名義変更等については、<br>右記へお問い合わせください。<br>※ 毎年 4 月 1 日現在の所有者<br>（使用者）に課税されます。名<br>義変更・廃車等は早めの手続<br>きをお勧めします。                                                             | 九州運輸局 福岡運輸支局<br>福岡市東区千早 3 丁目 10 番 40 号<br>050-5540-2078<br>< 自動音声ガイダンス >                        |
|         | 軽自動車<br>(三・四輪)                                                            | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>または<br>廃車   | 事前に右記へお問い合わせください。                                                                                                                                                     | 全国軽自動車協会連合会<br>福岡事務所<br>福岡市東区みなと香椎 4 丁目 3-16<br>092-410-8090                                    |
|         | 二輪の軽自動車<br>(125cc を超え 250cc<br>以下のバイク)<br>二輪の小型自動車<br>(250cc を超える<br>バイク) | <input type="checkbox"/> |                     | ※ 毎年 4 月 1 日現在の所有者<br>（使用者）に課税されます。名<br>義変更・廃車等は早めの手続<br>きをお勧めします。                                                                                                    | 全国軽自動車協会連合会<br>福岡事務所千早分室<br>福岡市東区千早 3 丁目 10 番 40 号<br>陸運会館 2 階<br>092-410-8090<br>(※福岡事務所の代表番号) |
| 国税・不動産  | 国税関係                                                                      | <input type="checkbox"/> | 相続税<br>所得税<br>消費税   | 右記へお問い合わせください。                                                                                                                                                        | 西福岡税務署<br>福岡市早良区百道 1 丁目 5 番 22 号<br>092-843-6211                                                |
|         | 不動産                                                                       | <input type="checkbox"/> | 土地・<br>家屋等<br>相続登記  | <input type="checkbox"/> 登記申請書<br><input type="checkbox"/> 戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 除籍謄本 等         } *<br>※令和 6 年 4 月 1 日から相続登記<br>の申請が義務化されています。             | (不動産が西区所在の場合)<br>福岡法務局西新出張所<br>福岡市早良区祖原 14 番 15 号<br>092-831-4114 (代表)                          |
| 遺言等     | 遺言書                                                                       | <input type="checkbox"/> | 検認・<br>開封           | 申立先は、被相続人の住所地の<br>家庭裁判所<br><input type="checkbox"/> 遺言原本<br><input type="checkbox"/> 申立人の戸籍謄本<br><input type="checkbox"/> 遺言者の除籍謄本                                    | 福岡家庭裁判所 (家事事件受付係)<br>福岡市中央区六本松 4 丁目 2 番 4<br>号<br>092-981-9605                                  |

\* 法定相続情報一覧図でも代用できます。詳しくは P17 『法定相続情報証明制度』をご覧ください。

◆手続きについては「各窓口」へ電話でお問合せください。

## 4 その他の機関等での主な手続き

|            | 区分                 | チェック                     | 手続き内容等                    | ご準備いただくもの等                                                                                                                          | 問い合わせ先                                                           |
|------------|--------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 遺言等        | 相続放棄               | <input type="checkbox"/> | 相続放棄                      | 相続放棄は、相続を知った日から3か月以内に、被相続人の住所地の家庭裁判所へ申し立てる必要があります。<br>相続放棄には2種類があります。<br>・相続放棄<br>・限定承認<br>(引き継いだ財産の範囲内で負債も含めて相続します。相続人全員の合意が必要です。) | 福岡家庭裁判所<br>(家事事件受付係)<br>福岡市中央区六本松<br>4丁目2番4号<br>092-981-9605     |
|            |                    |                          |                           |                                                                                                                                     |                                                                  |
| 電話         | 固定電話<br>(NTT西日本)   | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>(電話加入権の継承届)<br>解約 | 右記に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                                 | (NTT西日本の場合)<br>局番なし116<br>携帯からは<br>0800-2000116                  |
|            | 固定電話<br>(NTT西日本以外) | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>・解約               | 各契約会社に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                              | 各契約会社                                                            |
|            | 携帯電話               | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>・解約               | 各契約会社に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                              | 各契約会社                                                            |
| 電気・ガス・NHK他 | インターネット            | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>・解約               | 右記に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                                 | 各契約会社                                                            |
|            | NHK受信料             | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>・解約               | 右記に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                                 | NHK受信契約<br>フリーダイヤル<br>0120-151515                                |
|            | 電気・ガス料金等           | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>・解約               | 各契約会社に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                              | 各契約会社                                                            |
|            | 運転免許証              | <input type="checkbox"/> | 返納手続き                     | <input type="checkbox"/> 運転免許証<br><input type="checkbox"/> 名義人の死亡を証明できる書類<br>(死亡診断書、死亡検案書、戸籍謄本等)                                    | 最寄りの警察署<br>運転免許試験場                                               |
|            | パスポート              | <input type="checkbox"/> | 返納手続き                     | <input type="checkbox"/> パスポート<br><input type="checkbox"/> 名義人の死亡を証明できる戸籍謄本等                                                        | 福岡県パスポートセンター<br>福岡市中央区天神<br>1丁目1番1号<br>アクロス福岡 3階<br>092-725-9001 |
|            | クレジットカード           | <input type="checkbox"/> | 解約                        | 各契約会社に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                              | 各契約会社                                                            |
|            | ケーブルテレビ            | <input type="checkbox"/> | 名義変更<br>・解約               | 各契約会社に連絡し、手続きを行ってください。                                                                                                              | 各契約会社                                                            |

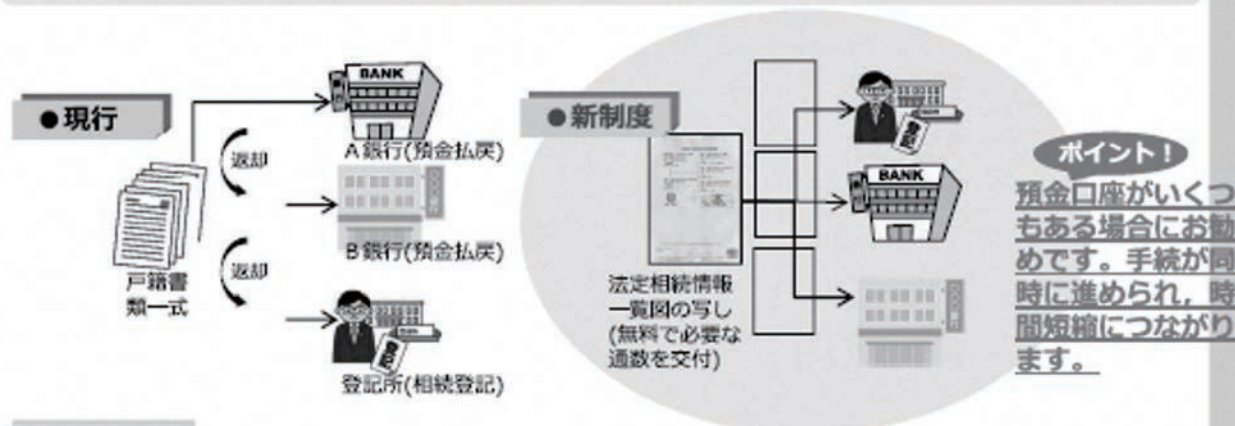
あなたの相続手続きを応援します！

## 法定相続情報証明制度



平成29年5月29日（月）から、全国の登記所（法務局）において、各種相続手続きに利用することができる「法定相続情報証明制度」がスタート！この制度を利用することで、各種相続手続きで戸籍謄本の束を何度も出し直す必要がなくなります（※1）。

※1 相続手続きで必要となる書類は、各機関で異なりますので、必要な書類は提出先となる各機関にご確認ください。



### 制度の概要

① 申出（法定相続人又は代理人）

①-1 市区町村の窓口で戸除籍謄本等を収集します。

①-2 法定相続情報一覧図を作成します。

①-3 所定の申出書を記載し、①-1、①-2の書類を添付して登記所に申出をします。

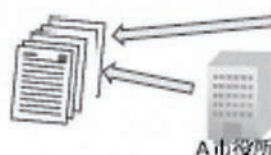
② 確認・交付（登記所）

②-1 登記官による確認、法定相続情報一覧図の保管

②-2 認証文付き法定相続情報一覧図の写しの交付、戸除籍謄本等の返却

③ 利用

③ 各種相続手続きへお使いください。（戸籍の束の代わりに各種手続きにおいて提出することが可能に）



B市役所

**ポイント！**

時間がなく、戸籍の収集や一覧図の作成が面倒な場合は、専門家（※2）に依頼することも可能です。



※2 弁護士、司法書士、土地家屋調査士、税理士、社会保険労務士、弁理士、海事代理士、行政書士

未来につなぐ相続登記  
不動産の相続登記  
をお忘れなく！  
次の世代へのつとめです

## 6 委任状に関するご案内

各種申請を相続人等の代理の方が行われる場合、委任状が必要です。

### 【委任状の様式について】

- 委任状は任意の様式でも有効です。
- 記載例は市民課に住民票の写しなどを請求する場合です。
- 19ページの委任状を利用されるときは、委任事項を必ず記載してください。
- ご不明な点は、手続きを行う窓口にお問い合わせください。

#### (記載例)

#### 委 任 状

代理人(頼まれた人)

住 所 福岡市西区内浜1丁目4番1号  
氏 名 博 多 花 子  
生 年 月 日 明・大・昭(平) ○○年 ○○月 ○○日

私は、上記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

- ☐ 1 世帯主の異動届に関すること。
- ☐ 2 住民票の写しの請求並びに受領に関すること。
- ☐ 3 戸籍に関する証明書の請求並びに受領に関すること。
- ☐ 4 葬祭費の申請
- ☐ 5
- ☐ 6

令和 ○年 ○○月 ○○日

委任者(本人)

住 所 福岡市西区内浜1丁目4番7号  
氏 名 福 岡 太 郎 (福岡)(自署または記名押印)  
生 年 月 日 明・大(昭)平 ○○年 ○○月 ○○日  
平日昼間に連絡がとれる電話番号 090-○○○○-○○○○

※ 全ての項目は、委任者(本人)が記載してください。

※ 次の事項について、あらかじめ代理人にお伝えください。

- ・委任事項2住民票の場合は、本籍地や続柄の記載の有無
- ・委任事項3戸籍の場合は、本籍・筆頭者氏名、必要な証明の種類

### 【窓口での本人確認資料など】

- ☐ 委任状の他に、代理人ご自身の本人確認資料(運転免許証・資格確認書など)が必要です。
- ※ 葬祭費の手続きなど健康保険関係の手続きの場合は、委任者の本人確認書類(写し可)も必要です。
- ☐ マイナンバーや住民票コードが記載された住民票の写しを代理人が請求する場合は、住所宛に郵送しますので、切手を貼った封筒をご用意ください。
- ☐ 申請書は福岡市のホームページからダウンロード・印刷できます。
- ☐ 偽り・不正に委任状を作成・行使した場合は刑罰の対象になります。

# 委任状

代理人（頼まれた人）

住 所

氏 名

生 年 月 日      明・大・昭・平      年      月      日

私は、上記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

- ☐ 1    世帯主の異動届に関すること
- ☐ 2    住民票の写しの請求並びに受領に関すること
- ☐ 3    戸籍に関する証明書の請求並びに受領に関すること
- ☐ 4    葬祭費の申請
- ☐ 5
- ☐ 6

令 和      年      月      日

委任者（本人）

住 所

氏 名



（自署または記名押印）

生 年 月 日      明・大・昭・平      年      月      日

平日昼間に連絡がとれる電話番号      （      ）      ー



## 7 よくある質問

**Q：亡くなった人の保険証などが見つからないのですが、手続きはできますか？**

**A：証書類に不足がある場合は、状況にあわせてご案内いたします。**

記載されているもので事前に準備いただけなかったものがある場合は、手続きの際に窓口でお申し出ください。

**Q：死亡届を出して、住民票に記載が終わってから手続きができると聞いていますが、どれくらい時間がかかりますか？**

**A：「どこの市区町村の窓口で死亡届を提出されたか」で、住民票に記載されるまでの日数が変わってきます。**

西区役所で提出された場合：3～7日程度

西区役所以外で提出された場合：7～10日程度

**Q：手続きに「死亡の記載のある戸籍が必要」といわれました。すぐに取得できますか？**

**A：「どこの市区町村の窓口で死亡届を提出されたか」と、「亡くなられた方の本籍地がどこか」によって、取得できるまでの日数が変わってきます。**

「死亡届を提出された市町村」と「本籍地の市町村」が同じでも、戸籍の記載が終わるまでに1週間程度かかる場合があります。

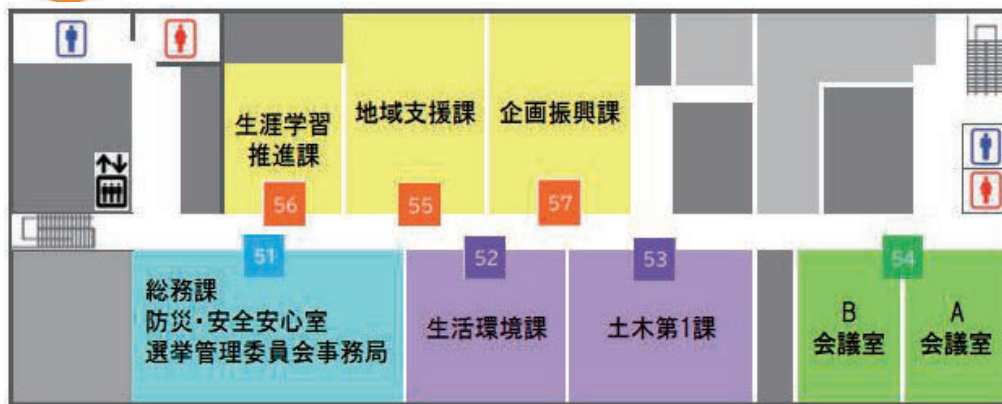
※ 詳しくは、死亡届を提出された市町村または本籍地の市町村にお尋ねください。

**Q：亡くなった人の個人番号カード（通知カード）が手元にあるのですが、どうすればいいですか？**

**A：「個人番号カード」、「通知カード」はお使いになれません。返納義務もありませんので、相続等の手続き終了後、確実に廃棄してください。**

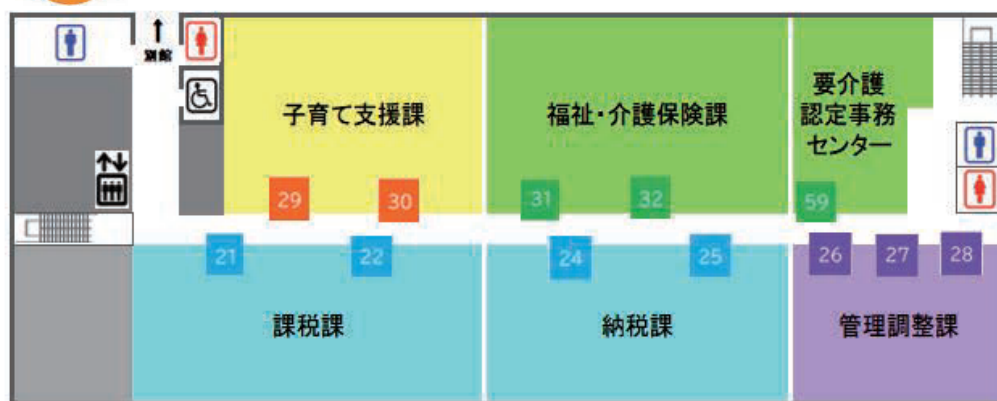
## 8 西区役所のご案内

3F



- 51 総務課  
防災・安全安心室  
選挙管理委員会事務局
- 52 生活環境課
- 53 土木第1課
- 54 A・B会議室
- 55 地域支援課
- 56 生涯学習推進課
- 57 企画振興課

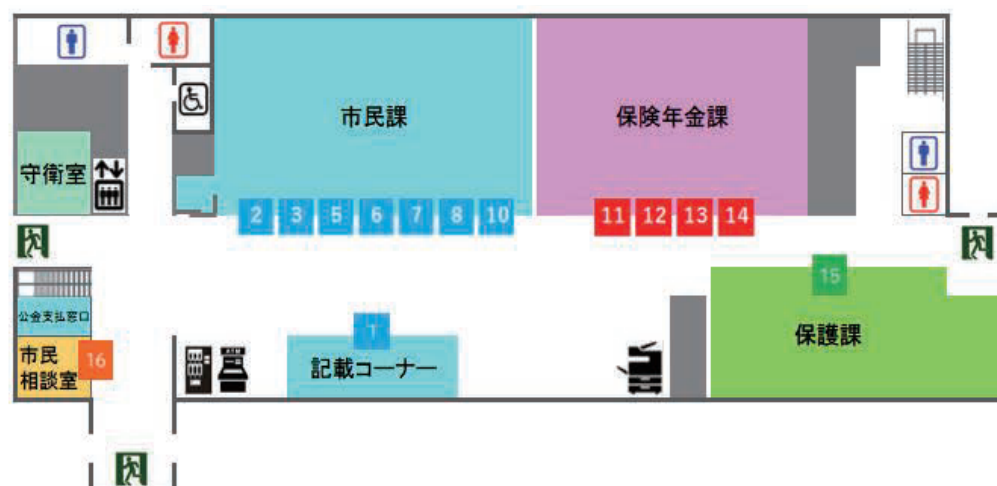
2F



- 21 22 課税課
- 24 25 納税課
- 26 27 管理調整課
- 28
- 29 30 子育て支援課
- 31 32 福祉・介護保険課
- 59 要介護認定事務センター

保健所連絡通路

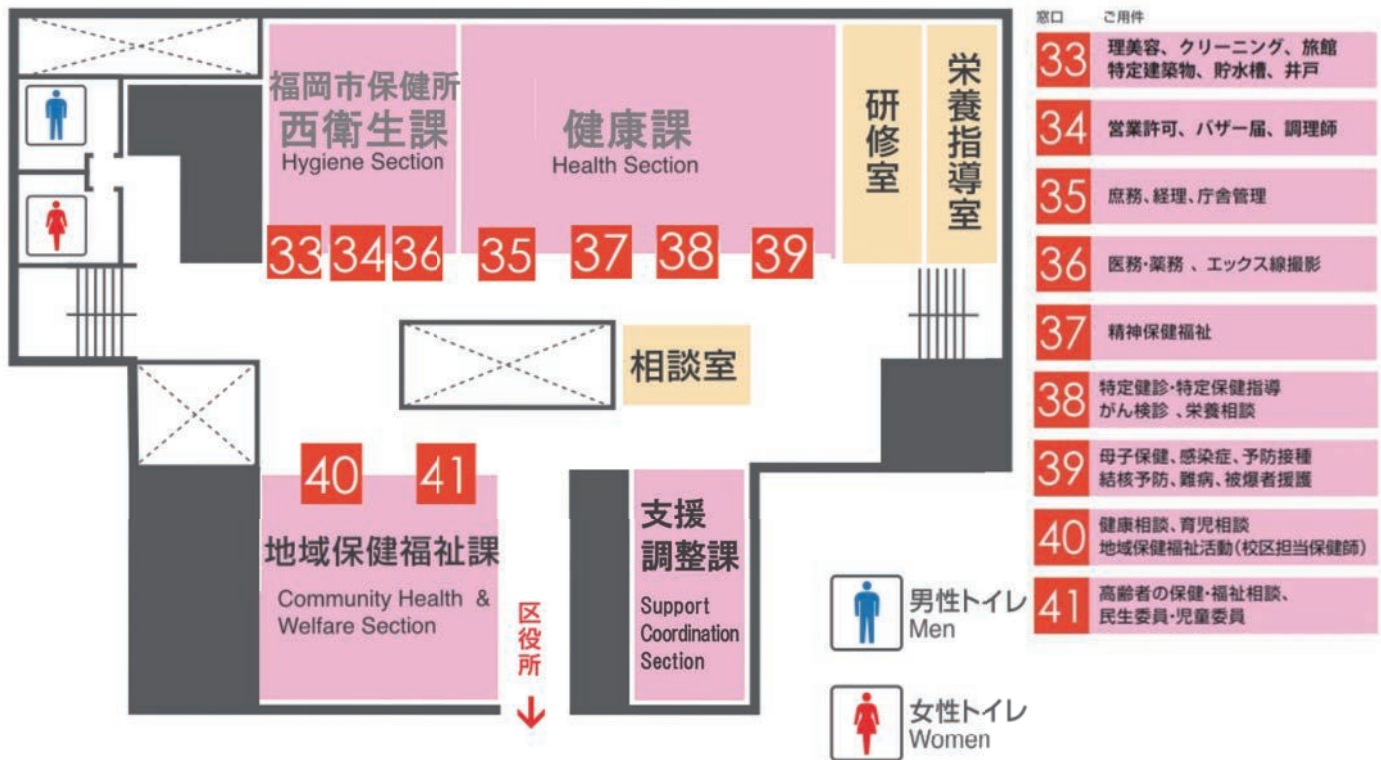
1F



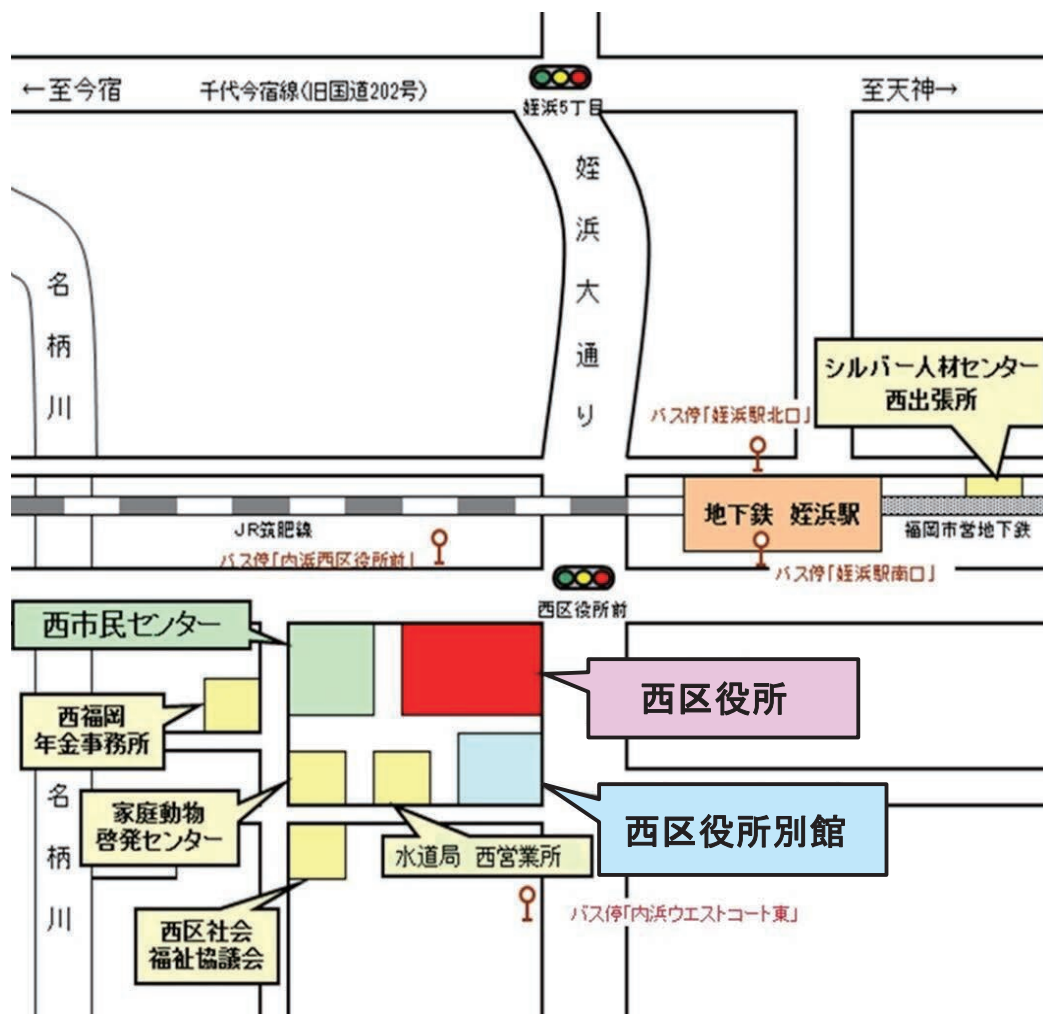
- 1 2 市民課
- 3 5
- 6 7
- 8 10
- 11 12 保険年金課
- 13 14
- 15 保護課
- 16 市民相談室

守衛室  
銀行出張所(市の収納金)  
ATM  
自動販売機  
マルチコピー機

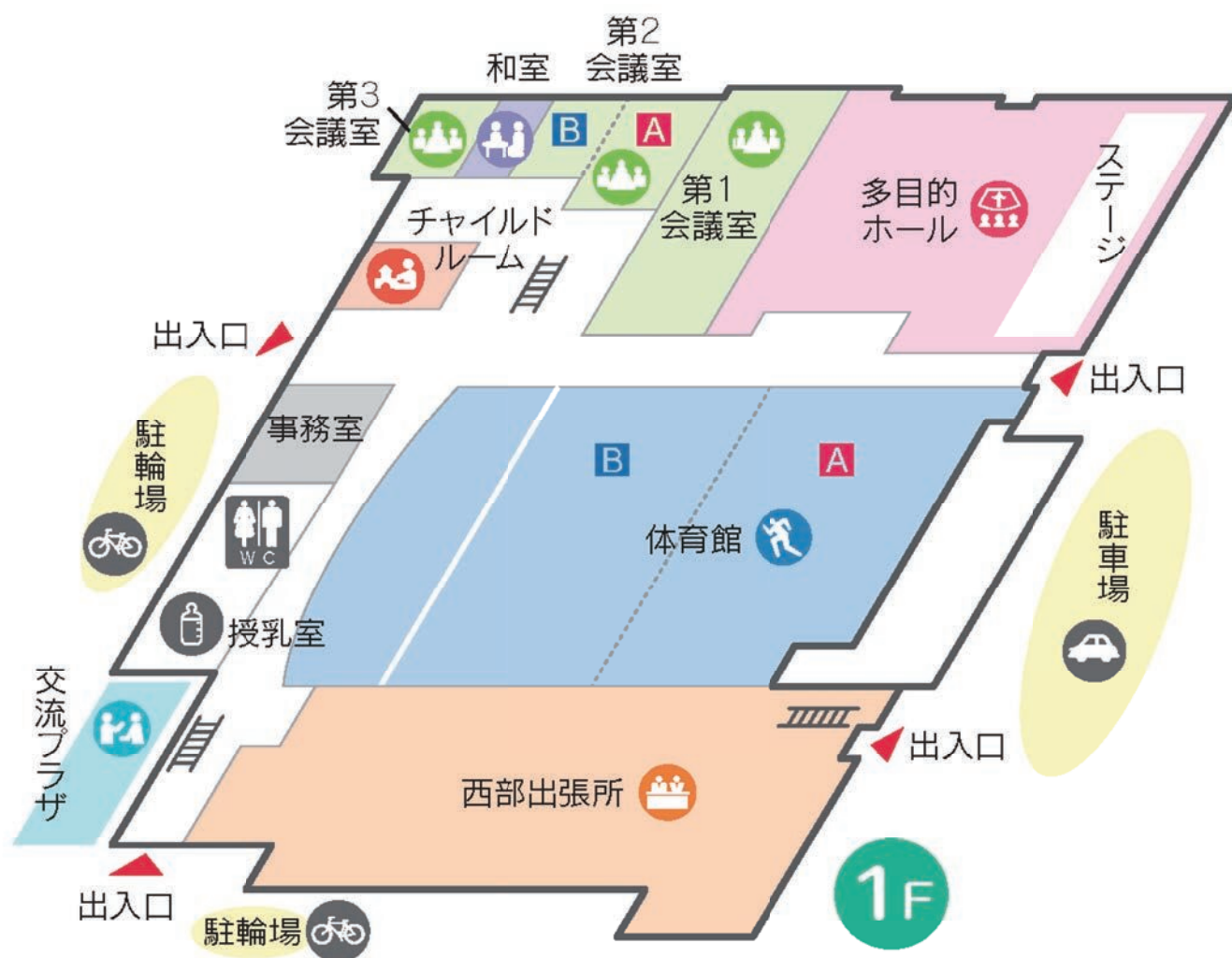
## 西区役所別館 2 階のご案内



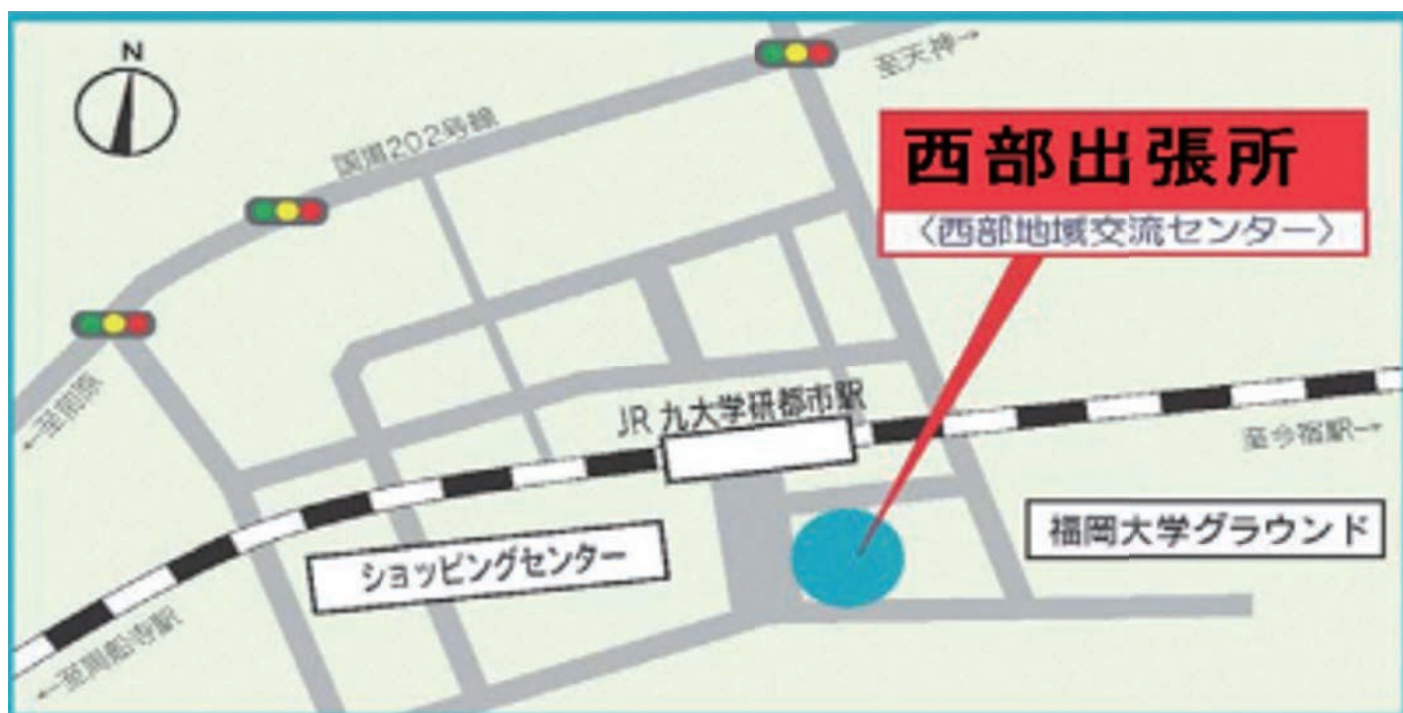
## 西区役所周辺地図



## 8 西部出張所のご案内（さいとぴあ1階）



## 西部出張所周辺地図



## 9 西区役所（西部出張所）内のお問い合わせ先

| 主な手続き                               | 問い合わせ先                | 電話番号 / FAX 番号                        |
|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| 世帯主変更                               | 市民課<br>(窓口係)          | TEL：092-895-7010<br>FAX：092-883-2940 |
|                                     | 西部出張所<br>(市民係)        | TEL：092-806-9431<br>FAX：092-806-6811 |
| 国民健康保険、後期高齢者医療、各種医療証の返却など           | 保険年金課<br>(保険係)        | TEL：092-895-7090<br>FAX：092-883-6690 |
|                                     | 西部出張所<br>(保険係)        | TEL：092-806-9432<br>FAX：092-806-6811 |
| 高額療養費申請、国民健康保険・後期高齢者医療の葬祭費申請        | 保険年金課<br>(給付係)        | TEL：092-895-7089<br>FAX：092-883-6690 |
|                                     | 西部出張所<br>(給付係)        | TEL：092-806-9433<br>FAX：092-883-6811 |
| 国民年金関係                              | 保険年金課<br>(国民年金係)      | TEL：092-895-7092<br>FAX：092-883-6690 |
|                                     | 西部出張所<br>(給付係)        | TEL：092-806-9433<br>FAX：092-806-6811 |
| 児童手当、児童扶養手当など                       | 子育て支援課<br>(こども家庭福祉係)  | TEL：092-895-7065<br>FAX：092-881-5874 |
| 子どもの養育相談                            | 子育て支援課<br>(こども相談係)    | TEL：092-895-7096<br>FAX：092-881-5874 |
| 介護保険関係                              | 福祉・介護保険課<br>(介護サービス係) | TEL：092-895-7066<br>FAX：092-881-5874 |
| 高齢者乗車券                              | 福祉・介護保険課<br>(高齢者福祉係)  | TEL：092-895-7063<br>FAX：092-881-5874 |
| 身体障害者手帳、療育手帳、福祉乗車券、まごころ駐車場など        | 福祉・介護保険課<br>(障がい者福祉係) | TEL：092-895-7064<br>FAX：092-881-5874 |
| 精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証など            | 健康課<br>(健康づくり係)       | TEL：092-895-7074<br>FAX：092-891-9894 |
| 市県民税納税通知書送付先の変更                     | 課税課<br>(市民税係)         | TEL：092-895-7017<br>FAX：092-883-8565 |
| 固定資産税の納税通知書送付先の変更等                  | 課税課<br>(固定資産税土地第1係)   | TEL：092-895-7019<br>FAX：092-883-8565 |
| 市税の納付、納付相談                          | 納税課                   | TEL：092-895-7014<br>FAX：092-883-8565 |
| 改葬について（遺骨を西区の墓地・納骨堂から別の墓地・納骨堂に移したい） | 生活環境課                 | TEL：092-895-7054<br>FAX：092-882-2137 |
| 法律相談・司法書士相談の予約                      | 市民相談室<br>(平日9時～17時)   | TEL：092-895-7008                     |

MEMO

MEMO

MEMO

|       |            |
|-------|------------|
| 発 行   | 福岡市西区役所    |
| 編集／制作 | 株式会社鎌倉新書   |
| 発 行 年 | 2025 年 6 月 |