

権利継承届兼誓約書

令和 年 月 日

栃木トヨペットグループ健康保険組合理事長 殿

下記の被保険者が死亡したことにより、健康保険法に基づく給付金の請求権を、私が継承しましたのでお届けいたします。

尚、今後私以外のものが、健康保険法に基づく給付金につき権利を主張するようなことがあった場合には、私が一切の責任を負うことを誓約いたします。

権利継承者

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 _____ 昭和・平成・令和 年 月 日

被保険者との続柄 _____

被保険者

氏 名 _____

生年月日 _____ 昭和・平成・令和 年 月 日

死亡日時 _____ 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

※記入例・必要書類はQRコードから確認できます。



以上 (R4.11)