

権利継承届兼誓約書

令和 4 年 5 月 27 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 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目 1-2

電話番号 123-456-7890

氏 名 健保 花子 健保印

生年月日 昭和 平成 令和 3 年 2 月 1 日

被保険者との続柄 妻

被保険者

氏 名 健保 太郎

生年月日 昭和 平成 令和 1 年 2 月 3 日

死亡日時 令和 0 年 0 月 0 日 午前 午後 0 時 0 分

(注) この届の権利継承者は、民法第 886 条～890 条による者でなければなりません。
※戸籍謄本を 1 通添付してください。但し、請求者と死亡した者に関して戸籍が別々になっている場合には、両方の戸籍謄本各 1 通を添付してください。
※この権利継承届は申請書毎に添付する必要はありません (1 通のみ提出)

以上
(R4.11)