

権 利 承 継 届

森永健康保険組合 理事長殿

令和 年 月 日

住所

請求者 氏名 印

電話 ()

被保険者であった者との続柄

このたび

貴健康保険組合の被保険者であった(記号 番号)

氏名 は、私の(続柄) でしたが、

令和 年 月 日 に死亡いたしましたので、健康保険法に基づく

保険給付金等の請求権について、私が承継いたしましたので、お届けします。

なお、この権利の承継によって万一係争が起きた場合、その責任は私において取り

貴組合に何らご迷惑をお掛けしないことを誓約します。

以 上