国民健康保険　申立・誓約書（相続手続）

年　　月　　日

鳴門市長 殿

申立者（相続人代表）

〒　　－

住　　所

氏　　名　　印

死亡した被保険者との続柄（　　）

電話番号

私は、相続人代表として、下記被相続人（死亡した受給者）死亡後における、被相続人に係る下記国民健康保険療養給付費の申請、請求及び受領を行うことを申し立てます。

なお、他の相続人に対しましては、私（申立者）が責任を持って異議のないように処理し、鳴門市に対して、一切迷惑をかけないことを申し添えます。

☐　入院時食事・生活療養費差額

☐　療養費（海外療養費・移送費含む）

☐　特別療養費

☐　高額療養費

☐　高額介護合算療養費

※該当する医療給付費にチェックしてください。

死亡した被保険者（受給者）

住　　所

氏　　名　　（　　年　　月　　日死亡）

被保険者証番号（　　一般 ・ 退職　）

本人確認書類（郵送の場合は、写しを添付すること。）	☐　運転免許証　　☐　パスポート ☐　健康保険証　　☐　その他（　　）