権利承継届 兼 誓約書

サンリオ健康保険組合 理事長 殿

令和　　年　　月　　日

住所

届出人　氏名

電話

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　　でしたが、　　年　　月　　日に死亡いたしました。
健康保険法に基づく保険給付金等の請求権について、相続人として私が承継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生じた場合、その責任は私が負い、貴組合にご迷惑を
おかけしないことをお約束いたします。

<table>
<tr><td rowspan="4">死亡した被保険者について</td><td>被保険者であった時の健康保険の記号−番</td><td colspan="2">記号</td><td></td><td>番号</td><td colspan="2"></td><td>氏名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>生前の勤務先</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td>死亡した当時の住所</td><td colspan="9">〒</td></tr>
<tr><td>死亡年月日</td><td colspan="5">令和　　年　　月　　日</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">届出人</td><td>フリガナ
氏名</td><td colspan="3"></td><td>生年月日</td><td colspan="4">昭和・平成・令和（該当に〇）
年　　月　　日　生</td></tr>
<tr><td colspan="2">死亡した被保険者との続柄
（該当に〇をし、子は長男等、正確に記入）</td><td colspan="6">配偶者・子（　　）・父母・兄弟姉妹・その他（　　）</td></tr>
<tr><td>現住所
電話番号</td><td colspan="8">〒
電話　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">振込先口座</td><td colspan="4">銀行</td><td colspan="4">支店</td></tr>
<tr><td colspan="4">（銀行コード4桁）</td><td colspan="4">（支店コード3桁）</td></tr>
<tr><td>口座名義</td><td colspan="3">（フリガナ）</td><td colspan="4">預金種別　　1．普通　2．当座
（該当の番号を記入）</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td colspan="4">口座番号</td></tr>
</table>

【添付書類】次の書類を必ず添付してください。

届出人と死亡された方との身分関係が確認できる公的な証明書（「戸籍謄本」「住民票謄本」、写し可）