

申 立 書

記号番号	
------	--

故 _____ にかかる国民健康保険医療給付については、
相続人を代表して私が申請・受領することを申し立てます。

なお、この件について、他の相続人と紛議が生じても私が責任を持って処理し、一切の責任を負うことを申し添えます。

令和 年 月 日

□□□-□□□□

申立人（相続人代表） 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

電話番号 _____

被相続人との続柄 _____

八潮市長 宛