

誓約書

令和 年 月 日

湖南市長 あて

住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

世帯主との続柄 (_____)

世帯主の死亡により、傷病手当金の支給申請・請求及び受領については、相続人を代表して私が行い、一切の責任を負うことを誓約いたします。

また、他の相続人からの問い合わせについては、情報提供することを了承します。

(世帯主)

被保険者証記号番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____

〔誓約書の記入について〕

- この誓約書は、支給申請書の申請者と同じ方がご記入ください。
- 申請内容について問い合わせをさせていただく場合がありますので、連絡先のお電話番号を必ず記入いただきますようお願いいたします。