

国民健康保険高額療養費受領念書

年 月 日

(宛先) 萩市長 あて

年 月 日に死亡した _____ の高額療養費を

(続柄: _____) が代表となり受領いたします。

なお、万が一問題が起きたときには私が責任をもって処理し、萩市には一切ご迷惑をおかけしません。

代 表

〒

住所 _____

氏名 _____

⑩

(Tel _____)

銀行名	銀行	支店名	支店
名義人		口座番号	

※口座名義人はカタカナでお願いします。

(萩市記入欄)

本人確認

1. 免許証 (No. _____ 年 月 日発行 _____ 県公安委員会)
2. 保険証 (保険者名 _____ 記号 _____ 番号 _____)
3. その他 (_____)