

誓約書（療養を受けた被保険者が一人世帯で死亡した場合）

高額療養費を支給される方が、一人世帯で死亡した時のみ記入が必要です。

（故人の住所）高松市 番町一丁目8-15 （故人の氏名） 高松 太朗 氏の

令和 6 年 1.3.5.6 月診療分の国民健康保険高額療養費について、一人世帯であった当人が

令和 6 年 7 月 7 日に死亡したため相続人に支給されますが、私 坂出 良子 が

他の相続人に代わって全額受給するものです。なお、他の相続人の同意書を得ることが、遠隔、その他の事情で

困難なため提出できませんが、このことに関する異議等についての一切の責任を負うものです。

住所

坂出市林田町8-15

故人との続柄

子

氏名

坂出 良子

高額療養費を受領する相続人の住所・氏名・続柄を記入してく

委任状

届出人（窓口に来た人）と誓約者が異なる場合や代理人が申請する場合には、委任状の記入が必要です。

令和 年 月 日

委任する人（世帯主）

住所

氏名

私は、次の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

委任される人（代理人）

住所

氏名

委任事項

高額療養費の手続きにかかる一切の権限