

権利承継届

ローソン健康保険組合 理事長殿

年 月 日

住所

氏名

印

電話

このたび、貴健康保険組合の被保険者であった

氏名 _____ (記号 _____ 番号 _____)

は、私の _____ でしたが、年 月 日に死亡いたしましたので、お届けします。

なお、この権利の承継によって万一係争が起きた場合、その責任は私において取り、貴組合になんらご迷惑をおかけしないことを誓約します。