

## 権利承継届

大阪府貨物運送健康保険組合 殿

(被保険者氏名)

の給付金等の請求金額を

\_\_\_\_\_

(承継者氏名)

が、承継致します。

\_\_\_\_\_

今後、私以外の者が、健康保険給付金等につき権利を主張するなどの紛議が生じた場合には、私が責任を持って解決し、貴組合には一切損害をかけません。万が一、貴組合に損害を生じさせたときは、私が直ちにその金額を支払います。

令和 年 月 日

住 所 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(TEL : \_\_\_\_\_)

承継者氏名

⑩

\_\_\_\_\_

被保険者との続柄

\_\_\_\_\_