

誓約書

年 月 日

那覇市長 宛

私は、被相続人（被保険者本人）の相続人代表者として、次の介護保険に係る償還金等の受領に関する権限を継承したことを届けます。なお、その受領に関し他の相続人からの異議申し立てがあった場合、一切の責任を負うことを誓約いたします。

- 福祉用具購入費
- 住宅改修費
- 居宅介護（介護予防）サービス費

法定相続人の代表者

住 所 _____
フリカナ
氏 名 _____ 印 生年月日（ _____ ）

被相続人との関係

1. 配偶者 2. 子 3. 父母 4. 兄弟姉妹 5. その他（ _____ ）

被相続人氏名

（被保険者本人の氏名） _____

死亡年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

被保険者番号 _____

※ 保険者確認欄

1. 端末確認
2. 戸籍謄本等の添付