

権利継承届

記入例

令和 8 年 4 月 10 日

神奈川県自動車整備健康保険組合
理事長 殿

住所 横浜市中区〇〇町1-2-3 〇〇ハイツ101

権利継承者

氏名 健保 花子

印

続柄 妻

被保険者記号番号 記号 1234 番号 567

被保険者であった者 健保 太郎

被保険者であった健保 太郎は、令和 8 年 3 月 15 日に死亡のため、
保険給付費の請求権を健保 花子（続柄 妻）が継承しましたので、
お届けいたします。

なお、保険給付金の支払いは、つぎの金融機関の口座にお振込いただきたく、お届け
いたします。

振込金融機関口座（権利継承者名義の口座をご指定下さい）

金融機関名 健保銀行

支店名 横浜支店

口座番号 1234567 (普通・当座・)

口座名義 ケンポ ハナコ (健保 花子)

※ 請求者（権利継承者）と被保険者であった方との関係を確認するため、原則として
お亡くなりになられた方の戸籍謄本（除票）の写しを添付の上、ご提出ください。
ただし、請求者と死亡した者に関して戸籍が別々になっている場合には、両方の戸
籍謄本各1通を添付して下さい。