権 利 継 承 届

提出日 ： 令和　　年　　月　　日

アボット健康保険組合　理事長　殿

健康保険の記号番号　　記号　　番号

被保険者であった者の氏名

上記の被保険者であった者は、私の　（続柄）　でありましたが、

令和　　年　　月　　日　　午前・午後　　時　　分　に死去しました。

健康保険法に基づく給付金の請求権を、私が権利を継承しましたので届出いたします。

請 求 者

住　　所

氏　　名　　㊞

被保険者との続柄

注)この届出の権利継承者は、民法第886条～第890条による者でなければなりません。