

診療報酬等債権の相続申述書

私儀

このたび、令和 年 月 日 の死亡につき、
青森県国民健康保険団体連合会から支払われる当該開設者の診療報酬等
債権を相続する旨の申述をする。

令和 年 月 日

相続人
住所

氏名

印

青森県国民健康保険団体連合会 理事長 殿

