|  |
| --- |
| 誓約書  　後期高齢者医療、介護保険にかかる高額医療・高額介護合算療養費について  は、被保険者　　　　　　　　が死亡したため、相続人である私が受領します。  　私は、遺産分割の時まで責任をもってこれを管理し、後日相続人の間で問題  が発生した場合には、当方にて処理し、広域連合及び　　　　　には一切迷惑  をかけないことを誓約します。  　令和　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　住所  　　　　　　　　　　　　　氏名  　　　　　　　　　　　　被保険者との続柄（　　　　　　　　　　　　）  　愛知県後期高齢者医療広域連合長　様  　　　　　　　　　　　　　　　長　様 |