確約書の記入例

- **ボールペン**で記入してください（消せるボールペンや鉛筆等は不可）
- ［　　］で**囲っている部分を記入**してください。

亡くなられた受給者の方について記入してください。

お送りしている支給決定通知書（ハガキ）の内側に記載の支給年月をご記入ください。

・届出を行う年月日（郵送の場合はポストに投函する日）を記入してください。

・相続人の方の住所・氏名・受給者との続柄を記載してください。

相続人の方と受給者の方が住民票上同一世帯の場合で、②の内容に同意いただける場合は、記入してください。その場合、戸籍謄本の添付は不要です。（**同意いただけない場合は、戸籍謄本を同封してください**）。

住所が異なる場合など、住民票が別世帯の場合は、相続関係のわかる**戸籍謄本を必ず同封**してください。

確　　約　　書

受給者	受給者番号	1 2 3 4 5 6 7　平・令 2 年 11 月 20 日　死亡
	氏　　名	神 戸　花 子
	住　　所	□ 申請者と同じ 神戸市　中央区　加納町　6－5－1
	受給者区分	□ 高齢期移行者医療費助成 □ こども医療費助成 □ 重度障害者医療費助成 ☑ 高齢重度障害者医療費助成 □ ひとり親家庭等医療費助成

神戸市　中 央　区長　宛

私は、上記受給者の相続人であり、私より先順位の相続人はいません。

また、上記の受給者の　平・令　3 年　4 月支給分　にかかる高齢重度障害者医療費助成の受領に関し、他の相続人から異議の申し出があったときは、私の責任において解決し、貴市にはいっさいの迷惑をかけないことを確約します。

令和　3 年　6 月　1 日

申請者（相続人）　住所　神戸市兵庫区〇〇町1-2-3〇〇マンション 101 号

氏名　福 祉　花 代

受給者との関係（続柄）　子

① 申請者（相続人）と受給者が住民票上、別世帯の場合、申請者（相続人）と受給者の関係が分かる書類（戸籍謄本の写し等）を添付してください。

② 申請者（相続人）と受給者が住民票上、同一である場合、以下の同意をいただければ、続柄の分かる住民票または戸籍謄本の写し等は不要です。

（上記②に該当する方のみ、以下にご記入ください。）

上記の受給者と私の関係について、神戸市が住民票により確認することに同意します。

令和　　年　　月　　日

住所：（上記受給者の住所と同じ）

氏名：

以下は記載不要です。

（申請者（相続人）確認書類）

運転免許証・旅券（パスポート）・官公署発行の顔写真付きの証明書、その他（

（添付書類）□ 戸籍謄本 ・除籍謄本 ・抄本 □ 振込先口座通帳コピー

（相続人の振込先の口座）

| | | |