

誓約書

被相続人（被保険者本人）に係わる、住宅改修費・福祉用具購入費の支給申請及び受領に関し、他の相続人からの異議の申し立てがあった場合、申請者の責任において当事者間で解決することを誓約します。

年 月 日

申請者 住所 _____

(法定相続人の代表者)

氏名 _____

被相続人との関係 1.配偶者 2.子(子の子) 3.父母 4.兄弟姉妹 _____

被相続人氏名

(被保険者本人の氏名)

死亡時の住所 _____

死亡年月日 年 月 日 _____

相 模 原 市 長 殿

* ご本人が死亡されている場合にご記入ください