

誓約書

令和 年 月 日

吹田市長 あて

住所

氏名

被保険者との続柄 ()

被保険者の死亡により葬祭費の申請、請求及び受領に関し
相続人を代表して、私が行い一切の責任を負うことを誓約い
たします。

また、他の相続人からの問い合わせについては、情報提供
することを了承します。

(被保険者)

氏名

住所

被保険者番号 吹国