

年 月 日

久留米市長 宛

住所 _____

電話番号 _____

氏名 _____

被相続人との続柄 _____

申 立 書

私は、 _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日死亡) の
相続人代表として、 _____ 年 _____ 月分の高額療養費の請求
および受領を行うことを申し立てます。

なお、高額療養費の請求および受領について、他の相続人に対し
て一切の責任を負います。

※相続人代表者と亡くなった方との続柄がわかるもの（戸籍謄本、除籍謄本など）を添
付して下さい。ただし、死亡時点において、同一世帯の場合は必要ありません。