

令和 年 月 日

荏原健康保険組合 御中

念 書

今般、_____（被保険者名）の死亡により、貴組合より支払われる
埋葬費について、私、_____（請求者名）が受け取り、受け取り後
に疑義が生じても、貴組合には一切ご迷惑をおかけしません。

被保険者との続柄：

住 所

氏 名