

申立書

年 月 日

市川市長

申立者
(相続人代表者)

住所

氏名

電話番号

被相続人からみた続柄

私は、下記被相続人の相続人代表者として、予防接種費用に係る交付金および助成金の受領を行うことを申し立てます。

なお、他の相続人に対しましては、私(申立者)が責任を持って異議の無いように処置いたします。

被相続人	氏名	
	住所	
	死亡年月日	年 月 日