

(様式第 3 号)

福国連求第 号
年 月 日

様

福島県国民健康保険団体連合会
会 長

損害賠償求償事務受託通知書

貴保険者より求償事務の委託をいただきました下記の案件につきまして受託いたしましたことをご通知申し上げます。

記

受付番号（整理番号）	
委託日	
被害者名	
請求日及び請求先	