

## 記載例

### 債 権 譲 渡 解 除 通 知 書

下記債権譲渡通知書について、下記の通り解除いたしましたので本書をもってご通知申し上げます。

記

#### [債権譲渡通知書の特定]

日本郵便株式会社〇〇郵便局  
令和〇〇年〇〇月〇〇日 第〇〇〇〇〇号

#### [解除となる譲渡債権の表示]

以下の期間における国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、各種公費負担医療費等に基づく一切の診療（調剤）報酬等債権

令和〇〇年〇〇月支払分から

令和〇〇年〇〇月支払分まで

#### [保険医療機関（保険薬局）の表示]

保険医療（薬局）機関コード \_\_\_\_\_

所 在 地 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

記載例

[譲受人謙通知人]

所在地 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

[譲渡人]

所在地 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_

千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号

千葉県国民健康保険団体連合会理事長 殿

[本書に関する問い合わせ先]

所在地 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_