

債権譲渡（解除）通知書の記載例について

1. 本文は記載事項の参考であり、必ずしも本記載例のとおり
りに作成する必要はありません。
2. 記載例で対応できない事例については、作成者の判断で
ご対応をお願いいたします。
3. 通知書に不足・確認事項がある場合には、本会から資料
提供などのご協力をお願いする場合があります。

債権譲渡通知書

今般、私が東京都国民健康保険団体連合会
に対して有する下記債権を下記譲受人に譲渡
いたしましたので、本書をもってご通知申し
上げます。

記

[譲渡債権の表示]

以下の期間における一切の診療（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]

番号 〇〇, 〇〇〇〇, 〇

所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

名称 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

[譲受人の指定する譲受債権受取口座]

〇〇銀行 〇〇支店 〇〇預金

口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

口座名義 〇〇〇〇

口座名義（カナ） 〇〇〇〇

記載例

[譲渡人兼通知人]

所在地 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

名称 ○ ○ ○ ○

代表者 ○ ○ ○ ○

印

[譲受人]

上記のとおり受取口座を指定した。

所在地 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

名称 ○ ○ ○ ○

代表者 ○ ○ ○ ○

印

令和 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日

東京都千代田区飯田橋三丁目5番1号

東京区政会館11階

東京都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 ○ ○ - ○ ○ ○ ○ ○ ○ - ○ ○ ○ ○ ○