


積立年金受給権承継届

年 月 日






公益社団法人 東京都教職員互助会理事長 殿

積立年金事業加入者であった_____が死亡したため、当該積立年金にかかわる積立年金受給権は、他の共同相続人の同意を得て私が代表者として承継しましたのでお届けします。

代表受取人	〒 _____ 住所	死亡者との続柄
	(フリガナ) 氏名	

上記の者が代表受取人として、死亡者にかかる積立年金受給権を承継することに同意しました。なお、相続について、私達と同順位の権利者は他にありません。また、本件について、どのような事故が起こりましても、私達が連携して引き受けます。

●共同相続人欄は、代表受取人以外の受取人がご記入、実印で押印ください。

共同相続人	〒 _____ 住所	死亡者との続柄
	(フリガナ) 氏名	
	〒 _____ 住所	死亡者との続柄
	(フリガナ) 氏名	
	〒 _____ 住所	死亡者との続柄
共同相続人	(フリガナ) 氏名	
	〒 _____ 住所	死亡者との続柄
	(フリガナ) 氏名	
	〒 _____ 住所	死亡者との続柄
	(フリガナ) 氏名	

ダウンロード不可

(ご注意)

- ・2枚目は、ご遺族控えとして大切に保管してください。