

この様式は被共済者が死亡した時、遺族の一名が代表して共済金を請求受領する際に使用します。

(府様式第13号)

(一財)大阪府子ども会育成連合会 様

同意書

死亡された方の氏名

被共済者 _____ の大阪府子ども会安全共済会の死亡共済金に関する

請求及び受領の権限を _____ に委ねることに同意します。

平成 年 月 日

遺族の代表者の氏名

遺族の代表者を含む、戸籍謄本に載っている方全員の同意が必要です

記入される方全員の印を

続柄 氏名 _____ 印

住所 _____

続柄 氏名 _____ 印

住所 _____

続柄 氏名 _____ 印

住所 _____

続柄 氏名 _____ 印

住所 _____