

受取人変更届 (原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律)

福岡県知事 殿

年 月 日

死 亡 者	氏名			受給者番号	
	住所				
	死亡年月日	年	月	日	
受 取 人	氏名			死亡者 との続柄	
	住所 (電話番号)	(TEL: () - ())			
	申立書 私は、上記手当受給者の相続人全員に、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく手当の未支給金を受給することを承諾されましたので、その申請をすることを申し立てます。 なお、受領後に万一未支給金の相続に関し争議が生じましても、私が自己責任において処理し、貴県には一切ご迷惑をおかけいたしません。				
	支払希望機関 (漁協を除く)	銀行・農協・信用金庫・信用組合・労金			
		店			
		口座種別	口座番号	口座名義人	
		普通 当座	<input type="text"/>	(カタカナで記入ください)	
未支給期間	() 手当		未支給手当額		
	年 月分 から	年 月分 まで	(受取金額) 円		
先順位者	死亡者には死亡日に法定相続人となる次のような人がいましたか。				
	配偶者	子	父母	兄弟姉妹	孫、祖父母、甥姪
	いる いない	いる いない	いる いない	いる いない	いる いない
※ 代襲相続によって法定相続人となり、左記の法定相続人より上位になる場合があります。					

・この受取人変更届には、受給者と受取人との相互の身分関係を明らかにすることができる書類 (戸籍謄本等) を添付してください。

様-34-③

<城南おくやみ505P>