

(様式第9号)

## 積立貯金解約請求書代表請求者届書

下記積立貯金加入者の死亡により私（私ども）が相続することとなりました。  
つきましては、私（私ども）は、次の者が代表して積立貯金解約請求手続きを行うことに同意します。

積立貯金加入者氏名 \_\_\_\_\_

代表請求者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

なお、相続人その他の権利関係を有する者は、私（私ども）以外に存在しません。  
万一、本件に関して後日どのような紛議が生じた場合においても、私（私ども）が連帯して責任を負い、貴職に対しては一切迷惑・損害をおかけしません。

滋賀県市町村職員共済組合理事長 様

年 月 日

代表請求者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩ (実印) (続柄)

代表請求者以外の相続人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩ (実印) (続柄)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩ (実印) (続柄)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩ (実印) (続柄)