

死亡共済金受取人 指定（変更・取消）承認申請書

全日本自治体労働者共済生活協同組合（自治労共済生協） 御中
 全国労働者共済生活協同組合連合会（全労済）

下記留意事項を了承して死亡共済金受取人を指定（変更・解除）したく承認申請致します。

留意事項

- 共済金の受取人は、共済契約者となります。
 共済契約者が死亡したときに限り、死亡共済金の受取人は次の順位になります。
 この受取人の順位に不都合な場合は、この順位を変更することが出来ますので、この申請書により指定（変更・取消）してください。
 - 共済契約者の配偶者
 - 共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
 - 共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
 - ②に該当しない共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
 - ③に該当しない共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
- 規約に定める上記①～⑤の範囲で受取人がいない場合や特に必要な場合は、民法725条に定める親族（以下、親族といいます）、または「共済契約者の身の回りの世話をしている人」など、共済契約者と日常生活上で密接な関係にある人に限り、受取人に指定することができます。
 なお、上記①～⑤および親族の範囲外で受取人を指定する場合は、通知欄に共済契約者と死亡共済金受取人との関係を記入した上で、念書をご記入ください。
- 共済契約者の印鑑登録証明書を添付してください。
- 指定された受取人が死亡された場合は、この申請が無効となり、前述の順位に従って順次受取人となりますので、その順位に不都合がある場合には、再度受取人を指定してください。
- 死亡共済金受取人指定をしていた契約を継続する場合、増額部分も含め同一人にお支払い致します。
- 総合共済、長期共済、親子共済にもご加入の場合、この申請書で総合共済・長期共済・親子共済の受取人指定がされます。

承認申請日	20 年 月 日	指定区分	① 新規 ② 変更 ③ 取消	変更事由	(死亡共済金受取人を変更する場合に記入) ①受取人の死亡 ②受取人の改名 ③その他
指定日	20 年 月 日				

▼所属番号等は必ず組合でご確認ください。

県	組合	支部	職員番号	生協組合員番号	組合名

契約者	組合員名(フリガナも必ず記入) フリガナ	印鑑証明書の印 	生年月日		連絡先
	〒 -		19 年 月 日	・自宅 ・職場 ・携帯	

受取人	死亡共済金受取人名(フリガナも必ず記入) フリガナ	生年月日		共済契約者との続柄	
	〒 -	9 19 年 月 日 0 20 年 月 日	1. 配偶者 2. 子ども 3. 孫 4. 父母 ()	5. 祖父母 6. 兄弟姉妹 7. その他	

▼規約に定める範囲および親族以外で受取人を指定する場合は、下記「念書」および「通知欄」を必ずご記入ください。

<p>念書</p> <p>右記「通知欄」に記載した内容に基づき、上記のとおり共済金受取人を指定申請します。</p> <p>共済契約者署名</p>	<p>通知欄 (指定する理由・契約者との関係など)</p>
--	-------------------------------

対象契約

死亡共済金受取人の指定は、以下の全ての共済契約に適用されます。

- 団体定期生命共済
- 自治労共済生協 総合共済
- 長期共済(新団体年金共済)
- 長期共済 税適年金(新団体年金共済)
- 親子共済(個人長期生命共済)

※申込書提出時は、記入不備や押印もれがないことを確認してください。

事務処理欄	単組支部	単組本部	県支部	共済本部		
	受付日	/	/	/	受付日	/
	点検	未・済	未・済	未・済	データ処理日	/
	送付日	/	/	/	確認印	印