

たかなべ生活応援商品券に係る相続人代表届

令和 年 月 日

高鍋町長 様

相続人代表

住 所 _____

氏 名 _____

(氏名は、自署又は記名押印)

生年月日 _____

電話番号 _____

私は、被相続人に給付されるたかなべ生活応援商品券について、相続人を代表して受領することを届出します。

また、このことについて他の相続人から異議があっても、私に対応し高鍋町には一切迷惑をかけないことを誓約します。

記

被 相 続 人	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	
	死亡年月日	

【ご持参いただくもの】

- ・被相続人と相続人代表者の関係が確認できるもの（戸籍謄本など）
- ・相続人代表者の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）

町確認欄

被相続人と相続人代表者の関係が確認できるもの（戸籍謄本など）

マイナンバーカード 運転免許証

その他（ ）

確認者

--