## 支払該当者決定が行われた者についての一般承継届出書 (第一面)

(:	提出金融機関名						殿		届	出日	令和	年	ı	月	日	
1. 届	a出人情報															
	住所	₹	(	_	都道 府県	)	)	市区町村								
届出人	電話・FAX番号	自宅 携帯	(	_		<u> </u>	)		FAX	(	_		_		) 捺印	]
	氏名・名称 ※法人の場合は名称を 記載						生年月	= I	年		月	日 (		: )		
※届出人が個	住所	Ŧ	(	_	都道 府県	)	•	市区町村	<u> </u>		<u> </u>		70.54	, ,		
人の人は	電話·FAX番号	自宅 携帯	(	_		_	)		FAX	(	_		_		)	
合は記載不	・フリガナ 氏名														捺印	J
要							生年月日	<u> </u>	年		月	日 (	歳	)		
2. 代	た理人情報 ※チ			人が申	請を行う	う場合	のみ記載									
	住所 ※事務所がある場合は 事務所の所在地を、法 人の場合は当該法人の 所在地を記載	₹	(	_	都道 府県	)	)	市区 町村								
代 理 人	電話·FAX番号	自宅 携帯	(	_		_	)		FAX	(			_		)	
<b>A</b>	フリガナ  氏名・名称 ※事務所がある場合は 事務所名称及び代理人 氏名を、法人の場合は 法人名称及び出当者氏 名を記載						生年月	<b></b>	年	 E	月	日(		: )	捺印	1
3. 承	《継等に関する	情報	7													
	番号(注)		-			_		-	_							
一般 <b>一般</b> 及び・	承継の理由 その年月日		年		月		日							によ	り承継し	.t=。
支払該当者は	住所	Ŧ	(	_	都道 府県	)		市区町村								
	フリガナ 氏名															
た者決定									E年月日		-	年	月	日	(	歳)
	届出人との関係															

(注)被害回復分配金の支払対象となっている振込先の預(貯)金口座に対して付与された12桁の番号を記載して下さい。具体的には、預金保険機構が行った「振り込め詐欺救済法に基づく公告」を御参照下さい。

第二面に続きます

4.	被割	回復	分配:	金の支払を受けるた	めに必	必要な	は情報	₹											
	口座	フリ	ガナ																
預(貯)金口座分配金の受取を希望せ	<b>性名義人</b>		名 <sup>D名称)</sup>																
	金融機関名					信	銀行用金属用組合											本店・ 出引	·支店 長所
				預 金 種 別		1. 2.	当區	通預金 座預金			口座								
す る			(ゆうちょ銀行での受取	を希望す	「る場	合は、	以下に	こ通帳	長記号	号•通帳番号	を記入	) X :	金融榜	幾関名	3等の	)記載	なはれ	要	
		ゆうちょ銀行		通帳記号						ĭ	<b>通帳番号</b>	<u>1</u>							
その¶ ※特段		要な事ば記載不																	

○ 支払を受けるべき被害回復分配金の額の割合について、他の届出人等と合意がある場合には以下の欄にも 御記入下さい。

	住所	〒 (	— 1	) 鄒道 <del></del>		市区 町村					
関する情報の届出人等に	電話·FAX番号	自宅 (携帯(	_	_ _	)		FAX	( -	_	_	)
	フリガナ										
	氏名 (法人の名称)										
	合意の内容										