

たけとよくらしサポート給付金の受給に関する相続人代表者選任届

令和 年 月 日

武豊町長 様

上記の被相続人に対するたけとよくらしサポート給付金の受給に関する事項については、私が相続人を代表して継承し、給付金を受給することを届け出ます。

本件について、相続人の間で問題が生じたときは、相続人代表者である私が責任をもって解決します。

記

被相続人 (死亡者)	住所	〒
	氏名	
	生年月日	年 月 日
相続人 代表者	住所	〒
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	被相続人 との続柄	
	電話番号	