

給付金受給に関する同意書

一般財団法人 全国農林漁業団体共済会 行

_____の死亡にかかる〔退職給付金 年金給付金 年金一時金〕について、
つぎの者を代表者として受給することに同意します。

代表者氏名		死亡者との続柄	
-------	--	---------	--

同意者	氏名	実印	死亡者との続柄

※ 添付書類（何れも発行から3ヶ月以内）

- ① 死亡者との続柄が確認できる全部事項証明書（戸籍謄本）原本
- ② 印鑑登録証明書原本