

ご記入にあたってのご注意

相続貯金等記入票の

「記号番号不明の貯金の有無R」欄で「なし」を選択された場合は、貯金等照会書の記入・提出は不要です。

A

貯金等照会書

番号

調査対象者欄の「おなまえ」、「お届けのおところ」および貯金通帳等の記号番号を調査してください。(独立行政法人郵便貯金簡易生命保険管理・郵便局ネットワーク支援機構が管理している郵便貯金については、同機構に調査を請求します)

ご請求者

相続確認表に記載いただいた内容で、貯金等照会書の請求者様に該当する内容にチェックしてください。

「代表相続人」欄と同一

「ご来局されたお客さま」欄と同一

「遺言執行者」欄と同一

ご請求者欄と同じご住所で調査を行う場合は、「同上」とご記入ください。

※ご記入がない場合は、調査の対象になりませんので、ご注意ください。

ご請求印

印

※残高証明が必要な場合は料金引落し

調査対象者(被相続人)

転居前のご住所のほか、住居表示変更前のご住所、通称のご住所等で届け出をされている可能性がある場合は、ご記入ください。

氏名	花子 様	旧氏名	銀行 花	番号
住所(旧住所含む)	東京都千代田区内幸町2-1-1			
住所(旧住所含む)	大阪府大阪市天王寺南寺町9-8			
電話番号	06 - 1234 - 5678			

預入取扱局(店)、預入年月、預入金額がお分かりの場合は、ご記入ください。

※ 預入年月および預入金額は、お分かりの範囲でご記入ください(正確でなくてもかまいません)。

※ 調査対象とする貯金等が複数ある場合は、余白に預入年月および預入金額をご記入ください。

昭和 <input type="checkbox"/>	平成 <input type="checkbox"/>	令和 <input type="checkbox"/>	25	年	5	月
51660-77709811	51660-77709811					
定期貯金(担保定期貯金を含む)	<input type="checkbox"/>					
国債	<input type="checkbox"/>					
振替	<input type="checkbox"/>					
その他()	<input type="checkbox"/>					
預入取扱局	震ヶ関		局(店)	1,000 円		

旧住所のお電話番号がお分かりの場合はご記入ください。

原則として、貯金事務センターで照会書を受け付けた日時点の貯金等の有無を調査します。

調査を行う基準日のご指定がある場合のみ、年月日をご記入ください。

また、調査年月日をご指定いただく理由を必ずご記入ください。

※ 調査は最長で過去10年以内です

調査日	平成 30 年 1 月 30 日
調査理由	(日付指定理由) 相続貯金確認のため
証明日	平成 30 年 1 月 30 日
引落口座の記号番号(または通常貯蓄貯金に限る)	1 0 6 3 0 - 8 7 6 5 4 3 2 1
額の表示の有無	<input type="checkbox"/> 基準価額に基づき計算した時価評価額の表示を希望します。
残高証明書の発行を希望する	<input type="checkbox"/> 解約価額に基づき計算した時価評価額の表示を希望します。

お手持ちの通帳等がある場合は、その記号番号をご記入ください。

以下の点について、ご理解・ご協力をお願いいたします。

- 調査対象者欄に記載していただいた「ご住所、おなまえ、生年月日」に基づき、お客さまの貯金をお調べいたします。
- 届け出されている可能性があるご住所、おなまえをすべてご記入ください。
- 調査を行う貯金事務センター等から、ご記入いただいた内容について、確認等を行うため、ご連絡を差し上げる場合があります。