

誓約書

(宛先) 今治市長

私は、今治市心身障害者（児）福祉年金の受給権者（ ）が死亡したため、この者の福祉年金未支給分に関する一切の権限について、既に相続人全員の同意を得ております。

なお、問題が発生した場合は、私の責任において解決いたします。
上記のとおり誓約いたします。

年 月 日

受給権者（故人） _____

生年月日（故人） _____

請求者氏名（相続人） _____

請求者住所（相続人） _____

生年月日（相続人） _____

電話番号（相続人） _____