

相続確認表(ご相続人さま関係図) 1/2



本紙は機械で読み取りますので、枠からはみ出さないようにご記入ください。
記入欄が足りない場合は、本紙をコピーの上、ご記入ください。

1枚目

この用紙は、各種相続手続きのため、被相続人さま(お亡くなりになられた方)とご相続人さまのご関係をご記入いただくものです。

※書き損じの際は、二重線で抹消の上、訂正してください。(訂正印は不要です)

受付日附印
店舗コード

A 遺言書などの有無の確認

① 相続人間の紛議	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
② 被相続人の遺言書	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
③ 遺産分割協議書	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
④ 調停調書・審判書	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし

② ありにチェックされ、遺言執行者が指定されている場合は、2枚目の「遺言執行者」欄にご記入ください。

D 配偶者 郵貯 花子

死亡 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 28年11月09日

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

B ※お亡くなりになった時点のおところをご記入ください。

被相続人お亡くなりになられた方

〒100-8793 東京都千代田市 大手町2-3-1

フリガナ ユウチョ タロウ

おなまえ 姓 郵貯 名 太郎 外国籍

生年月日 明 大 昭 平 令 12年08月12日

死亡年月日 平成 令和 03年12月15日

C ●代表相続人さまのおなまえ・ご連絡先などをご記入ください。
※代表相続人とは、相続関係の手続きを代表して行なっていただく方のことをいいます。

代表相続人

〒100-8793 東京都千代田市 大手町2-3-1

フリガナ ユウチョ イチロウ

おなまえ 姓 郵貯 名 一郎 法人

ご連絡先電話番号 080-0000-0000 自宅 勤務先 携帯

電話連絡をさせていただく場合のご都合のよい時間帯
※内容確認のために電話連絡をさせていただく場合があります。 午前 午後 01 時ごろ
平日(月～金)の午前9時から午後5時までの間でご指定ください。

ご来局されたお客さまが代表相続人さまと同一人でない場合は、2枚目の「ご来局されたお客さま」欄のご記入をお願いします。

G 第2順位 ※第1順位の相続人様がお存命の場合は記入不要です。

父

死亡 成年被後見人

生年月日

死亡年月日

【第2順位】
第1順位の方がお亡くなりになられている場合のみご記入ください。父母がお亡くなりになられている場合は、次頁の「祖父母欄」をご記入ください。

相続放棄 平 令

E 第1順位

子 郵貯 一郎

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

子 郵貯 春子

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

子

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

子

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

子

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

お子さまがお亡くなりの方は、「孫」欄に氏名等をご記入のうえ、関係する「子」欄と実線で結んでください。

F 第1順位

孫

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

孫

【第1順位】
第1順位の方がお亡くなりになられている場合で、その方にお子さまがいる場合のみご記入ください。

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

孫

死亡 未成年 海外居住 相続放棄

成年被後見人 ()

死亡 年月日 明 大 昭 平 令

相続確認表(ご相続人さま関係図) 2/2

本紙は機械で読み取りますので、枠からはみ出さないようにご記入ください。
記入欄が足りない場合は、本紙をコピーの上、ご記入ください。

H 第2順位

祖父	祖父
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 成年被後見人	<input type="checkbox"/> 相続放棄
死亡年月日	昭和 平 令 月 日
祖母	祖母
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 成年被後見人	<input type="checkbox"/> 相続放棄
死亡年月日	昭和 平 令 年 月 日

【第2順位】
第1順位の方がお亡くなりになられている場合で、父母がお亡くなりになっている場合のみご記入ください。

父 母

被相続人(お亡くなりになられた方)

I 第3順位

※第2順位の相続人様のご存命の場合は記入不要です。

兄弟姉妹
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未成年 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 成年被後見人
死亡年月日
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未成年 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 成年被後見人
死亡年月日

【第3順位】
第1順位および第2順位の方がお亡くなりになられている場合のみご記入ください。

J 第3順位

甥/姪
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未成年 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 成年被後見人
死亡年月日
<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未成年 <input type="checkbox"/> 海外居住 <input type="checkbox"/> 相続放棄 <input type="checkbox"/> 成年被後見人
死亡年月日

【第3順位】
第1順位および第2順位の方がお亡くなりになられており、第3順位の方もお亡くなりになられている場合で、その方にお子さまがいる場合のみご記入ください。

K

●ご来局いただきましたお客さまの情報をご記入ください。
(代表相続人様以外の方が来局された場合は、ご記入ください。)

おと	市区郡
フリガナ	
おな	
ご連絡先	執行者
送付先	執行者
電話番号	ご住所
※内線	

【ご来店されたお客さま】
代表相続人以外の方が来店する場合のみご記入ください。

平日(月～金)の午前9時から午後5時までの間でご指定ください。

⚠ 兄弟姉妹がお亡くなりの方は、「甥/姪」欄に氏名等をご記入のうえ、関係する「兄弟姉妹」欄と実線で結んでください。

●1枚目の「遺言書などの有無の確認」欄について、
遺言執行者が指定されている場合は、お名前・ご連絡先などをご記入ください。

同一人チェック	右記に該当する方と同一人の場合は、チェック欄にシ点チェックを付けていただければ、以下の記載は不要です。	<input type="checkbox"/> 代表相続人さまと同一人 <input type="checkbox"/> 遺言執行者と同一人
遺言執行者	【遺言執行者】 遺言等により、遺言執行者が指定されている場合のみご記入ください。	市区郡
おと		
フリガナ		
おなまえ	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	電話番号

相続貯金等記入票

※3枚目の記入は、貯金・国債・投資信託・振替口座等の場合に限りです。  本紙は機械で読み取りますので、枠からはみ出さないようにご記入ください。


3枚目

この用紙には、相続の対象となる貯金等(被相続人名義の貯金等)の通帳等の記号番号をもれなくご記入ください。

※太枠内についてご記入ください。

※振替口座には、通帳又は証書はございません。

※払戻証書の発行又は名義書換を希望される場合は、**P**備考欄に「払戻証書」又は「名義書換」とご記入ください。(通常貯金は、原則、名義書換できません。)
(国債・投資信託は名義書換(投資信託は移管)のみのお取り扱い)となります。)

 **M**欄が「通帳式の定額・定期貯金」「担保定額・定期貯金」の場合に証書番号をご記入ください。(記入例 ①:01~05、記入例②:01)
M欄は略称記入可。(通常貯金→通常、担保定額・定期貯金→担保など)

M 貯金等の種類	N 通帳等の記号番号 ※再発行番号は記載不要。													O 通帳又は貯金証書等の有無		P 備考			
	記号番号											証書番号							
通常貯金	1	0	0	0	0	-	1	2	3	4	5	6	7	8	-	~	~	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(紛失)	
定額貯金	5	0	0	0	0	-	1	7	6	5	4	3	2	1	-	~	~	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし(紛失)	
						-									-	~	~	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(紛失)	
						-									-	~	~	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(紛失)	
						-									-	~	~	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(紛失)	
その他 ()						-									-	~	~	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし(紛失)	
投資信託の有無 Q	<input type="checkbox"/> あり ⇨ 投資信託口座番号・保有しているファンド名はお分かりですか。(取引残高報告書等に記載されています。)													<input type="checkbox"/> 分かる / <input type="checkbox"/> 口座はあるがファンドはない <input type="checkbox"/> 分からない		※ お客さまのご記入は不要です。 記入不要			
	<input checked="" type="checkbox"/> なし ⇨ 特に対応は必要ありません。																		
	<input type="checkbox"/> 不明 ⇨ 「貯金等照会書」に必要事項をご記入の上、提出してください。※調査には2週間程度を要します。このため、「必要書類のご案内」の郵送には、その分追加でお時間をいただきます。																		
記号番号不明の貯金等の有無 R	<input type="checkbox"/> あり ⇨ 「貯金等照会書」に必要事項をご記入の上、提出してください。※貯金等の調査には2週間程度を要します。このため、「必要書類のご案内」の郵送にはその分追加でお時間をいただきますので、不明の貯金等がない場合は「なし」に✓印をご記入ください。																		
	<input checked="" type="checkbox"/> なし																		

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、貯金等照会書のご記入・ご提出は不要です。

記号番号不明な貯金がなければ、本書の記入・提出は不要です。

両面印刷



A

貯金等照会書（相続用）

調査の結果、判明した貯金等の残高証明書発行をご希望の場合は、料金を引き落とす口座のお届け印を押印してください。

調査対象者欄の記入内容に基づき、調査対象者名義の貯金等の預け入れの有無および貯金通帳等の記号番号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、該当する内容にチェックしてください。

おなまえ ※ フリガナのご記入は不要です。	郵貯 太郎		様
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。			
<input checked="" type="checkbox"/>	「代表相続人」欄と同一		請求印※1
<input type="checkbox"/>	「ご来局されたお客さま」欄と同一		
<input type="checkbox"/>	「遺言執行者」欄と同一		

※1 残高証明が必要な場合は料金引落口座（通常貯金または通常貯蓄貯金に限る）のお届け印を押してください。

2. 調査対象者(被相続人) ※調査は、当行における調査実施日時点(原則受付日の2~3日後)で未解約のものが対象です。

フリガナ	ユウチョ ハナコ	フリガナ	ギンコウ ハナコ
届出氏名	郵貯 花子	旧氏名※2	銀行 花子
生年月日	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		25年 5月 10日
届出住所	〒 100 - 0013	電話番号(左詰め)	03 - 1234 - 5678
	<input checked="" type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県 東京 千代田区内幸町2-1-1		
届出住所	〒 543 - 0017	電話番号(左詰め)	06 - 1234 - 5678
	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input checked="" type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県 大阪 大阪市天王寺南寺町9-8		
届出住所	〒 -	電話番号(左詰め)	- - -
	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県		
調査対象とする貯金等の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 通常貯金 <input checked="" type="checkbox"/> 定額・定期貯金(担保定額・定額貯金を含む。) <input type="checkbox"/> 国債 <input type="checkbox"/> 投資信託 <input type="checkbox"/> 振替口座 <input checked="" type="checkbox"/> その他(民営化前郵便貯金)		

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。

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。

※2 旧姓等、届出氏名と異なる名義を使用されていた可能性のある場合にご記入ください。
 ※3 転居、改称、区画整理等、届出住所と異なる表記でお届けされている可能性のある場合にご記入ください。

裏面もご記

民営化前(2007年9月30日以前)に預入された貯金を調べる場合は、必ず「民営化前郵便貯金」とご記入ください。

・調査を行う基準日のご指定がある場合は、年月日をご記入ください。
 ・調査年月日をご指定になる理由は、必ずご記入ください。
 ※ 調査日・調査期間は、受付日から10年以内の日付をご指定下さい。

ご指定がない場合は、不要にチェックをご記入ください。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いたします。

※ 「不要」とした場合は、調査実施日時点（原則受付日の2～3日後）で調査します。

<input checked="" type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和	2022	年	04	月	01	日
(自) <input type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和		年		月		日
(至) <input type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和		年		月		日

相続貯金確認のため

発行通数	1	通							
証明日付 (指定する場合のみご記入ください。)	<input checked="" type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和	2022	年	04	月	01	日
発行料金の引落し口座の記号番号※6	記号	10000	-	番号	12345678				
時価評価額の表示の有無※7	<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 <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								

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）。

調査の結果、判明した貯金等の残高証明書発行をご希望の場合は、料金を引き落とす口座の記号番号をご記入ください。
 ※ 発行をご希望されない場合は「不要」にチェックをご記入ください。

フリガナ	
届出氏名	

預入時の状況が分かる場合のみ、わかる範囲でご記入ください

預入年月	<input type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 昭和	<input checked="" type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 令和	19	年	10	月	～	20	年	10	月	頃
預入取扱局	震ヶ関 局(店)			預入金額(右詰め)	1000円									

<取扱店使用欄>

確認書類	請求人証明書類(添付不要)	(確認書類) ・証明書類 () ・発行者名 () ・発行番号 () ※ 相続の場合の確認書類 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> その他 ()	日附印		
端末入力		<input type="checkbox"/> 種目(95)入力 ※相続における支払停止の場合に入力	<table border="1"> <tr> <td>検査</td> <td>受付</td> </tr> </table>	検査	受付
検査	受付				

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、お客様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、ご連絡を差し上げる場合があります。
- お手続きの際は、次の書類等をご持参ください。
 - ・被相続人様の死亡の事実が分かる戸籍謄本等
 - ・相続人様であることが確認できる戸籍謄本等
 - ・相続人様の本人確認書類
 - ・相続人様のご印章