

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

D

配偶者	郵貯 花子	
<input checked="" type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 海外居住	<input type="checkbox"/> 相続放棄
<input type="checkbox"/> 成年被後見人	<input type="checkbox"/> ()	
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令	
年月日	28年11月09日	

G 第2順位 ※第1順位の相続人様をご健在の場合は記入不要です。

【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、次項の「祖父母欄」をご記入ください。

年月日 | | 年 | | 月 | | 日 | | 年月日 | | 年 | | 月 | | 日 |

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。

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

おところ	〒100-8793 東京都千代田市
	大手町2-3-1
フリガナ	ユウチヨ タロウ
おなまえ	姓 郵貯 名 太郎 <input type="checkbox"/> 外国籍
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 50年12月21日
死亡年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 31年01月03日

●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かたのことをいいます。

代表相続人

おところ	〒100-8793 東京都千代田市
	大手町2-3-1
フリガナ	ユウチヨ イチロウ
おなまえ	姓 郵貯 名 一郎 <input type="checkbox"/> 法人
ご連絡先電話番号	080-0000-0000 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 午前 <input checked="" type="checkbox"/> 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。

E 第1順位

子	郵貯 一郎		
<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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		
子	郵貯 桃子		
<input type="checkbox"/> 死亡	<input checked="" 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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		
子			
<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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		
子			
<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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		

お子さまがお亡くなりの方は、**F**「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			
<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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		
孫			
<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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		
孫			
<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	<input type="checkbox"/> ()		
死亡年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令		
年月日	年 月 日		

【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。

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。

2枚目

H 第2順位

祖父		祖父	
<input type="checkbox"/> 死亡		<input type="checkbox"/> 相続放棄	
<input type="checkbox"/> 成年被後			
死亡		平	<input type="checkbox"/> 令
年月日			日
祖父		祖父	
<input type="checkbox"/> 死亡		<input type="checkbox"/> 相続放棄	
<input type="checkbox"/> 成年被後			
死亡		平	<input type="checkbox"/> 令
年月日			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られ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

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	<input type="checkbox"/>
死亡	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令
年月日	
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	<input type="checkbox"/>
死亡	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令
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。

兄弟姉妹がお亡くなりの方は、**J**「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。

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	<input type="checkbox"/>
死亡	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令
年月日	
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	<input type="checkbox"/>
死亡	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令
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ご来局された場合は、ご記入ください。)

〒		都道	市区郡
		府県	
【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。			
※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。 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 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。			

L

●1枚目の**A**「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	右記に該当する方と同一人の場合は、 チェック欄 にレ点	<input type="checkbox"/> 代表相続人さまと同一人
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。	
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

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し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。													証書番号	O 通帳又は貯金証書等の有無	P 備考					
	1	0	0	0	0	-	1	2	3	4	5	6	7				8	-	~		
通常貯金	1	0	0	0	0	-	1	2	3	4	5	6	7	8	-	~					
定額貯金	5	0	0	0	0	-	1	7	6	5	4	3	2	1	-	0	1	~			
						-									-			~			
						-									-			~			
						-									-			~			
						-									-			~			
その他 ()						-									-			~			
Q 投資信託の有無	<input type="checkbox"/> あり ⇨ 保有しているファンド名はお分かりですか。..... ⇨ <input type="checkbox"/> 分かる (ファンド名は取引残高報告書等に記載されています) ⇨ <input type="checkbox"/> 分からない <input checked="" type="checkbox"/> なし ⇨ <input type="checkbox"/> 口座はあるがファンドはない <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。																				
R 記号番号不明の貯金等の有無	<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																				
S 振込先記号番号(代表相続人通常貯金記号番号)	1	0	0	0	0	-	1	9	7	5	4	3	2	1							

※ お客さまのご記入は不要です。

記入不要

ご記入にあたってのご注意

A **貯金等照会書** 記号番号

調査対象者欄の「おなまえ」、「お届けのおところ」およびお預け入れの有無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)

ご請求者欄に記された内容で、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。

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。	100 - 0013	東京都千代田区内幸町2-1-1
※転居前、住居表示変更前または通称のご住所でお届けされている可能性がある場合は、その内容もご記入ください。	543 - 0017	大阪府大阪市天王寺南寺町9-8

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。

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。

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。

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。

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。
 ※ 振替口座の調査可能期間は、平成22年5月1日以降です。

ご請求印

印

※残高証明が必要な場合は料金引落口座の記号番号を記入してください。

記入した名義とは異なる名義で口座開設されている可能性がある場合に、そのおなまえをご記入ください。(法人名の一部を略して使用している場合など)

における調査実施日時(原則受付日の2~3日後)で未解約のものを調査します。

定期・定期貯金(担保定期・定期貯金を含む) 国債
 振替 その他()

昭和 平成 令和 [預入取扱局] [預入金額]
 19年10月頃 震ヶ関局(店) 1,000円

51660-77709811

貯金の種類で、現在お手持ちの通帳又は証書の記号番号をご記入ください。

調査が必要な場合、調査日と理由を過去10年以内です。

平成 令和 31年1月3日時点
 (日付指定理由) 相続貯金確認のため

1 通 証明日 平成 令和 31年1月3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 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 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。

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。