申請日(西暦)　　年　　月　　日

J

代表者選定届

ジェーシービー企業年金基金　御中

私は、ジェーシービー企業年金基金規約に基づき、下記のとおり代表者選定届を提出します。

代表者	フリガナ	
	氏名	印
	生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　（　満　　歳　）
	フリガナ	
	住所	（〒　　－　　） TEL（　　－　　－　　）

代表者が未成年の場合は、後見人の署名捺印も必要となります。

後見人	氏名	印
	住所	（〒　　－　　） TEL（　　－　　－　　）

後見人となった日	(西暦)　　年　　月　　日	後見人となった理由	

ジェーシービー企業年金基金に対し、遺族一時金を裁定請求するについて、代表者を含めた全員による協議の上、上記の者を代表者に選定しました。
また、代表者が後見人を選任することについても、代表者以外の請求権者全員が同意しました。
本件について代表者を含めた全員が同意していることの証として、各請求者の印鑑登録証明書を提出します。

※押印欄へは登録印を押印ください。

上記代表者欄及び下記代表者以外の請求権者欄に記名押印したもの以外に、請求権のある者はいません。

フリガナ	
氏名	印
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　（　満　　歳　）
住所	（〒　　－　　） EL（　　－　　－　　）
後見人氏名	印

請求権者が複数の場合は、別紙へ続く

フリガナ	
氏名	印
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　（　満　　歳　）
住所	（〒　　－　　） EL（　　－　　－　　）
後見人氏名	印

フリガナ	
氏名	印
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　（　満　　歳　）
住所	（〒　　－　　） EL（　　－　　－　　）
後見人氏名	印

フリガナ	
氏名	印
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　（　満　　歳　）
住所	（〒　　－　　） EL（　　－　　－　　）
後見人氏名	印

フリガナ	
氏名	印
生年月日	(西暦)　　年　　月　　日　（　満　　歳　）
住所	（〒　　－　　） EL（　　－　　－　　）
後見人氏名	印

J．代表者選定届

「遺族給付金裁定請求付随」

常務理事	事務長	担当者	受付日
			．　．