

死 亡 届

年 月 日

かながわ西湘農業協同組合 御中

おところ.....

取引名義人 おなまえ.....
(被相続人)

生年月日.....

おところ.....

届 出 人 おなまえ.....
(続柄 :)

印

TEL (携帯).....

上記取引名義人は、.....年.....月.....日死亡しましたのでお届けします。

(農協使用欄)

お客様番号		関係部署 への連絡	貸出 :	共済 :
			経済 :	出資金 :

受 付				事故 (死亡) 登録		
受付日	受付方法	係 印	検 印	登録日	係 印	検 印
年 月 日 時 分	来店・電話 ()			年 月 日 時 分		

再 確 認 (代理作成時使用)		
再確認日時	死亡の事実を再確認した方法	確認者 印
年 月 日 時 分	() 様に確認 (確認内容)	