様式第1号(第5条関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 桐生市電子地域通貨カード受領に関する誓約・申立書 | | | | |
| 年　　月　　日  （宛先）桐生市長  申立人（相続人代表者）  住所  氏名  被相続人との続柄（　　　　）  電話番号  私は、下記被相続人の桐生市電子地域通貨カード受領に係る相続人代表者であることを申し立てます。  また、他の相続人から異議申し立てがあった場合には、私が責任をもって対処することを誓約します。  なお、上記の桐生市電子地域通貨カードの受領に関しても、私が責任をもって対処することを誓約します。 | | | | |
| 被相続人 | 氏名 |  | | |
| 死亡時の住所 |  | | |
| 死亡年月日 |  | | |
| 相続人 | 氏名 | | 住所 | 被相続人との続柄 |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

|  |
| --- |
| **＜注意事項＞**  窓口に来る方の本人確認を行いますので、顔写真付きの身分証明書（マイナンバーカード・運転免許証など）1点又は顔写真なしの身分証明書（保険証など）2点が必要になりますので、ご提示ください。 |