

相続時口座照会申込書

(第1面)

auじぶん銀行株式会社 行

私は、「預貯金者の意思に基づく個人番号の利用による預貯金口座の管理等に関する法律」(以下「口座管理法」という。)第八条の規定に基づき、以下の点について承諾し、全ての金融機関が管理する個人番号が付番されている以下被相続人を名義人とする預貯金口座情報の通知を申込みいたします。

☐ 私は、私に関する個人情報(被相続人に関する情報を含む。)を、口座管理法第十二条の規定に基づき預金保険機構の委託を受けたauじぶん銀行(申込を受けた金融機関。)が、同法第八条第一項の求めの受付に係る事務及び同条第二項の相続人及び預貯金者の本人特定事項を確認する事務の遂行に必要な範囲において取得し利用することに同意します。

☐ 私は、「相続時預貯金口座照会のお申込みにあたって」の説明を理解し、「(口座管理法)相続時預貯金口座照会利用規定」に同意します。

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

1. 相続人情報

フリガナ			
お名前			
フリガナ			
ご住所	〒 - 都・道 府・県		
生年月日		被相続人との 続柄	
電話番号			

※電話番号は平日9時から17時までに連絡がつく電話番号をご入力ください。

・代理人等の方がお申込みされる場合は代理人等の方の情報を記入ください。

フリガナ			
お名前			
フリガナ			
ご住所	〒 - 都・道 府・県		
生年月日		被相続人との 続柄	
電話番号			

※電話番号は平日9時から17時までに連絡がつく電話番号をご入力ください。

2. 被相続人情報

※以下情報で地方公共団体情報システム機構に照会を行うため、最新の被相続人の情報を記入ください。

フリガナ		生年月日 (西暦)	
お名前			年 月 日
フリガナ			
住民票上の住所	〒 - 都・道 府・県		

3. 相続時預貯金口座照会手数料について

・お申込み1件につき5,060円(消費税込)

・相続時口座照会申込書等が当社に到着次第、当社よりお電話でお支払方法をご連絡いたします。

※お申込受付後は、原則として手数料は返却できません

※預金保険機構において被相続人のマイナンバーを確認できず、口座管理法第8条第5項に基づく通知ができない場合には、委託先の金融機関を通じて手数料をお返しします

(金融機関記入欄)

本人代理人 区分	☐ 相続人本人 ☐ 代理人
-------------	---

担当	再鑑

宛名ラベル用シート

- ◆このシートをA4サイズ用紙に印刷してください。
- ◆印刷設定は、原寸のまま印刷し、縮小・拡大印刷はしないでください。
- ◆下記宛名ラベルを枠線に沿って切り取り、定形外（長辺34cm以内、厚さ3cm以内、短辺25cm以内）封筒の表面に張り付けてご使用ください。
（糊付けがはがれないように、しっかりと貼りあわせてください。）
- ◆封筒の裏面には、お客さまのご住所とお名前をご記入ください。
- ◆書類をお送りいただく場合に限定してご利用ください。また、第三者への譲渡はお控えください。
- ◆下記宛名ラベルに追記や変更をしてご利用いただいた場合、正常に受付けできない場合がありますのでご注意ください。

料金受取人払郵便

晴海局
承認

5232

差出有効期間

2027年3月

31日まで

（切手を貼らずに
ご投函ください。）

東京都中央区新川 1 - 2 8 - 3 8

東京ダイヤビルディング 1号館 5階

auじぶん銀行 事務企画推進部 行

104 8782
定形外郵便物