

共済金受取人指定届

私は、私が死亡した場合の生命(基本・特約)共済、団体生命共済、医療共済、交通災害共済の死亡共済金受取人を下記のとおり指定します。

届出日 20 年 月 日 所属単位共済会

加入者番号 共済契約者氏名(自筆署名)

記

指定死亡共済金受取人

共済契約者との続柄・関係 氏名

住所(〒)

死亡共済金受取人記入欄 ※受取人が未成年の場合は保護者が代筆してください。

記入日 20 年 月 日

私は上記共済契約者の死亡共済金受取人になることを承諾します。

住所(〒)

生年月日 西暦 年 月 日

氏名(自筆署名) 電話番号

氏名(代筆者)

- ※ 受取人に関する規定や添付書類は、裏面をご参照ください。
- ※ 指定届の写しは必ずお手元に保管してください。
- ※ お預かりした情報は、日本国家公務員労働組合連合会の死亡共済金の給付関係業務以外には使用しません。
- ※ シニア共済は別制度のため、別途、受取人指定届が必要です。

共済会受付日

【1】受取人を指定しないときの受取人順位

共済契約者が死亡した場合の死亡共済金受取人は、次のとおりです。この場合において、共済金を受け取るべき者の順位は、次の（１）～（５）の順序により、（２）～（５）までについては、それぞれ各カッコ内の順序によります。

例：（１）の配偶者が存在せず（２）の子と父母が存在するときは、記載順で子が受取人となります。

- （１）共済契約者の配偶者
- （２）共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
- （３）共済契約者の死亡の当時、その収入により生計を維持していた共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
- （４）第２号に該当しない共済契約者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹
- （５）第３号に該当しない共済契約者の配偶者の子、父母、孫、祖父母および兄弟姉妹

※ 同順位の死亡共済金受取人が２人以上あるときは、代表者１人を定め、他の死亡共済金受取人を代表して受け取る。

【2】受取人を指定するときの注意点

- （１）戸籍上の配偶者は、受取人指定をする必要はありません。
- （２）受取人として指定できる者
 - ① ２親等以内の親族（本人または配偶者の、子、父母、祖父母、孫、兄弟姉妹）
 - ② 事実婚の相手、同性パートナー
- （３）戸籍で契約者との続柄が確認できない受取人は、個人情報確認書類の添付が必要です。

① 受取人の次の A～B のいずれか１点を添付してください。住所の記載は必須です。

※住所、氏名、生年月日を除く個人情報は、黒塗りしてください。

A 住民票の写し

B 身分証明書の写し(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード)

② 同性パートナーは次の２点の書類を提出してください。

① のいずれか１点と、C 自治体のパートナーシップ証明

※ 自治体のパートナーシップ証明が取得できないときは、「パートナー関係に関する自認書兼同意書」

③ 事実婚や同性パートナーで、単身赴任中など上記書類では同居がわからないときは、① のいずれか１点と「同居中の住民票の写し」を提出してください。

（４）各共済制度は毎年契約を更新しますが、特に申し出のない限り受取人指定は継続されます。指定届の写しは必ずお手元に保管しておいてください。

（５）死亡共済金受取人が死亡し、その後、受取人指定が変更されない場合の死亡共済金受取人は、上記【１】の受取人順位によります。