令和　　　年　　　月　　　日

受給権継承届兼誓約書

（あて先）　福岡市長　　　　　　　　様

この度　　　　　　　　　　　　が亡くなったため、私は代表相続人として、**妊娠届出時の給付金**に係る請求及び受領に関する権利を継承したことを届けます。

　なお、私は、本件の請求及び受領により、万一他の相続人との間に争いが生じた場合には、私が責任をもって解決し、貴市にはいっさい迷惑をかけないことを誓約します。

|  |
| --- |
| 先順位の人が１人でもいる場合は、後順位の人は相続人になれません（例：以下の第１順位の相続人がいる場合、原則、第２・３順位の方は相続人にはなれません）。  なお、特別縁故者や遺言受遺者の方は、この限りではありませんが、別途必要書類がありますので、コールセンターへご連絡ください。  【法定相続人の範囲】**※配偶者は、常に相続人です。**  　第１順位　子、孫  第２順位（第１順位がいない場合）父母、父母がいないとき祖父母  　第３順位（第１・２順位がいない場合）兄弟姉妹等 |

亡くなられた方

　亡くなられた方の本籍地

代表相続人　住所

　　　　　　　氏名

　　　　　　　死亡者からみた続柄

**先順位者がいないことを確認しましたか。（確認した方は、🗹と記載してください。）**

　　【他の相続人】（同順位者のみ記載）**上記請求者を代表相続人とすることに同意します。**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　名 | 住　　　所 |
|  |  |
|  |  |

**（確認した方は、🗹と記載してください。）**