

預金者 CIFNo.									
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

第 号

本人確認済の確認 ○・×		
預金者	法定 代理人	

法定代理人同意書

ご記入日
年 月 日

ミレ信用組合 御中
取扱店

私は、下記の預金者（未成年者）が貴組合と行う預金取引について法定代理人（親権者）として同意いたします。

記

※ 預金者(未成年者)ご本人が記入してください。

預金者	〒 - TEL () -		
	住 所		
	氏 名	生年月日	年 齡
		年 月 日	才

※ 法定代理人(親権者)ご本人が記入してください。

法定代理人	〒 - TEL () -		
	住 所		
	氏 名	印	預金者との続柄
			<input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> その他 ()

2016.04.01

〈組合使用欄〉

預金者との関係	
<input type="checkbox"/>	未成年者の法定代理人（親権者）
<input type="checkbox"/>	その他（ ）

法定代理人権の確認資料	
<input type="checkbox"/>	健康保険証（扶養家族記載）
<input type="checkbox"/>	戸籍謄本または住民票
<input type="checkbox"/>	その他（ ）

本人確認		係 印	検 印
契約者	<input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 他()		
	本人確認資料 徴求日 年 月 日		
	資料名()		
法定代理人	<input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 他()		
	本人確認資料 徴求日 年 月 日		
	資料名()		

受付日： 年 月 日

部店長印	検 印	受付担当者印

※ 本書は原本を顧客ファイルに収納、写しは各預金の印鑑票に添付すること。

(保存期間:代理期限終了から10年)