



대 표 수 익 자 지 정 서

계약자 : 주민번호 :

대 표 수익자	성 명	(인)		
	주민등록번호		관계	
	주 소			

귀사로부터 _____ 의 **제지급금 / 보험금**을 수령함에 있어 하기인들은 원만히 합의하여 상기인을 대표수익자로 지정하며, 추후 이 건의 **제지급금 / 보험금** 수령으로 인하여 문제가 발생할 시는 그 즉시 하기인들이 연대책임하에 수령한 금액 전액을 귀사에 반환할 것을 확인 각서 합니다.

수익자	성 명	(인)		
	주민등록번호		관계	
	주 소			
수익자	성 명	(인)		
	주민등록번호		관계	
	주 소			
수익자	성 명	(인)		
	주민등록번호		관계	
	주 소			
수익자	성 명	(인)		
	주민등록번호		관계	
	주 소			

- ※ 날인 : 인감도장
인감증명서 첨부 (용도: 대표수익자 지정합의용)
- ※ 주소를 제외한 모든 항목은 고객 필수 기재 사항