

Students Trust International Plan  
C/O O'Shaughnessy Education Foundation  
The Exchange Tower, PO BOX 427  
130 King Street, W Suite 1800,  
Toronto, Ontario, M5X1E3

Dear Customer Service,

Re: Nomination of the contingent subscriber

件名 契約者引継者の指名

In the circumstances I/we are not able to act as the subscribers of STI plan mentioned below, we want to nominate the following person as the contingent subscriber.

このたび私(または私達)が加入いたしました学資積立プランにおいて、私の死亡等により契約者としての義務を遂行することができない事態が生じた場合には下記の者を契約引継者に指定いたします。

Agreement#	証書番号 :	_____
Primary Subscriber	契約者 :	_____
Joint Subscriber(If any)	準契約者(該当する場合) :	_____
Beneficiary	学資金受取人 :	_____
Contingent Subscriber	契約引継者 :	_____
Relationship to Beneficiary	学資金受取人と続柄 :	_____

\_\_\_\_\_  
Subscriber Signature 契約者ご署名

\_\_\_\_\_  
Joint Subscriber Signature 準契約者ご署名

\_\_\_\_\_  
Contingent Subscriber Signature 引継者ご署名

Dated this \_\_\_\_\_(day) of \_\_\_\_\_(month) \_\_\_\_\_(year)  
日付 日 月 年