第3号様式（第7条関係）

年　　月　　日

国見町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　国見町

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　犯罪被害者との続柄（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

見舞金（遺族見舞金）受給代表者決定申出書

　私は、遺族見舞金の支給対象者である第1順位遺族を代表し、遺族見舞金を受給する者に指名されたことを申出します。

　なお、下記第1順位遺族以外に新たな第1順位遺族が判明した場合は、代表者の責任において解決いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 私は、上記代表者が遺族見舞金を受給することに同意します。 | | | |
| 上記代表者以外の  第1順位遺族  （署　　名） | 犯罪被害者  との続柄 | 住　　所 | 連　絡　先 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　第1順位遺族である者のうち、上記欄に署名等出来ない者の理由等（未成年、所在不明等）については下記のとおり申出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第1順位遺族氏名 | 犯罪被害者  との続柄 | 署名できない理由 |
|  |  |  |
|  |  |  |