様式第３号（第７条関係）

年　　月　　日

小野町長

代表者　住　　所

氏　　名

犯罪被害者との続柄（　　　）

電　　話　　　　－　　　－

小野町犯罪被害者等見舞金（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（未成年若しくは所在不明等）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 |
|  |  |  |
|  |  |  |