

第2号様式（第6条関係）

犯罪被害者等支援金（遺族支援金）受給代表者決定申出書

年 月 日

（宛先）弥富市長

代表者 住 所
氏 名
（被害者との続柄）
生年月日 年 月 日
電話番号

私は、遺族支援金の支給対象者である第1順位遺族を代表し、遺族支援金を受給する者に指定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、上記代表者が遺族支援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、上記欄に署名等ができない者の理由等（未成年者又は所在不明等）については、下記のとおり申出します。

記

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