

様式第3号（第9条関係）

遺族見舞金受給代表者決定通知書

年 月 日

宇佐市長

宛て

（申請者）住 所

氏 名

㊟

電話番号

被害者との続柄

私は、遺族見舞金の受給者たる第1順位者を代表し、遺族見舞金の受取人に指定されたことを通知します。

私は、申請者が遺族見舞金受取資格者たる第1順位者を代表して、遺族見舞金の受取人となることに同意します。

第1順位者氏名 (申請者以外)	被害者との続柄	住 所	電話番号
印			
印			
印			
印			
印			
印			

（同意確認事項）

上記署名第1順位者以外に新たな第1順位者が判明した場合は、申請者の責任において解決いたします。

氏 名

印