年　　月　　日

山元町長　　　　　殿

受給代表者

郵便番号

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

山元町遺族見舞金受給代表者届出書

　私は、下記の第１順位遺族と協議し、遺族見舞金の受給代表者となりましたの

で、山元町犯罪被害者等見舞金の支給に関する規則第４条第４項の規定により届出

します。

　また、見舞金の受給に係る調整については、遺族間で行うこととし、町に対して

異議を申し出ることはありません。

記

（同意者）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（同意者）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（同意者）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（同意者）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印