様式第４号（第６条第２項関係）

遺族支援金受給者選定申出書

年　　月　　日

（宛先）白山市長

受給者　　住　　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

被害者等の続柄

私は、白山市犯罪被害者等支援条例施行規則第６条第３項に規定する遺族支援金の受給者に選定されたことを申出します。

なお、受給に関し問題等が発生した場合は、受給者の責任において解決いたします。

記

１　私（私たち）は、上記受給者が遺族支援金を受給することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 上記代表者以外の遺族氏名（署　名） | 被害者との続柄 | 住　　　所 | 電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

２　当該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、下記のとおり申出します。