

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 〒 _____

ふり がな
氏 名 _____ (印)

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

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。

第1順位遺族氏名	被害者との続柄	署名できない理由