様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

岡山県知事　　　　　　様

代表者　住　所

氏　名

被害者との続柄（　　　　）

連絡先

岡山県犯罪被害者等見舞金（遺族見舞金）受給代表者決定申出書

　　私は、遺族見舞金の給付対象者である第１順位遺族を代表し、遺族見舞金を受給する者に指定されたことを申し出ます。

　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、以下の者から遺族見舞金を受給することについて同意を得ました。 | | | |
| 上記代表者以外の  第１順位遺族  （ふりがな）  氏　　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、上記欄に同意が確認できない者の理由等（未成年者又はは所在不明等）については、下記のとおり申し出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第１順位遺族  （ふりがな）  氏　　名 | 犯罪被害者との続柄 | 同意が確認できない理由 |
|  |  |  |
|  |  |  |