代 表 者 選 任 の 同 意 書

私は、亡　　　　　　　　　　　　　に係る遺族補償年金及び遺族特別支給金、遺族特別援護金、遺族特別給付金に関する一切の手続きの代表者に、　　　　　　　　　　　　　　　　を選任することに同意します。

　地方公務員災害補償基金

　大　阪　府　支　部　長　　殿

　　　年　　　月　　　日

住　　所

氏　　名

被災職員との続柄