

# 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 .....