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