

同 意 書

本人 同意 委託繼承人代表 代理請領金門縣民遭受意外傷害救助金，有關法律責任，由本人自行負責。

同 意 人：
關 係：
出生年月日：
身份證字號：
住 址：

中 華 民 國 年 月 日