[별지 제5호 서식]

유족대표자 선정서

대표자	성 명		핸 드 폰	
	주민등록번호		일 반 전 화	
	주 소			
	사망자와의 관계			

위 사람을 교정공제회 분할지급 퇴직급여 규정에 따라 본인들의 분할지급퇴직급여 신청 및 수령에 관한 모든 권한을 위 대표에게 위임합니다.

년 월 일

위임자		
1	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :
2	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :
3	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :
4	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :
5	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :
6	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :
7	성명 : ㊞	주민등록번호 :
	주소 :	대표와의 관계 :

교정공제회 이 사 장 귀하