様式第１号（第８条関係）

松伏町犯罪被害者等見舞金支給申請書兼請求書

年　　月　　日

　松伏町長　宛て

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

犯罪行為の被害者との続柄

　松伏町犯罪被害者等支援条例施行規則第８条の規定により、下記のとおり見舞金の支給を申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 犯罪行為の被害者 | | フリガナ | |  | | |
| 氏名 | |  | | |
| 生年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 犯罪行為が行われた  時の住所 | |  | | |
| 犯罪行為が行われた日 | | | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 犯罪行為が行われた場所 | | | |  | | |
| 犯罪行為による被害の発生状況 | | | |  | | |
| 犯罪行為による被害の程度 | | | | □　死亡（死亡日：　　　　年　　月　　日）  □　加療期間１か月以上の負傷疾病  ※　別紙診断書のとおり | | |
| 見舞金の種類 | | | | □　遺族見舞金  □　傷害見舞金 | | |
| 取扱警察署  （被害届の受理番号） | | | | 警察署  （　　　　年　　月　　日第　　　　　号） | | |
| 振込先 | 金融機関名 | | 銀行・信用金庫・農協　　　　　　　支店 | | | |
| 預金種目 | | □　普通　□　当座 | | 口座番号 |  |
| フリガナ | |  | | | |
| 口座名義人 | |  | | | |

【確認事項】

□　私は、犯罪被害の発生状況等この申請に関し必要な事項について、松伏町長が関係機関等に対して調査を行うことに同意します。

□　私は、松伏町犯罪被害者等支援条例施行規則第６条第１項各号の規定に該当しません。

□　遺族見舞金の受給について、他の遺族と調整が必要となる場合又は問題が発生した場合は、私の責任において解決いたします。

氏　　名