様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

　千代田町長　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　被害者との続柄

犯罪被害者重傷病見舞金支給申請書

　重傷病見舞金の支給を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 犯罪被害者 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住所 |  |
| 被害概要 | 罪名 |  |
| 犯罪行為内容 |  |
| 被害年月日 |  |
| 被害場所 |  |
| 担当警察署 |  |
| 被害届 | 受理番号 |  |
| 提出日 |  |

|  |
| --- |
| 添　付　書　類 |
| (1)　犯罪行為による重傷病の状態及び療養に要する期間が確認できる医師の診断書又はその写し |
| (2)　その他町長が必要と認める書類 |

|  |
| --- |
| 申請事項に係る同意欄 |
| (1)　犯罪被害者の住民基本台帳情報の確認を行うこと。 |
| (2)　犯罪被害者の被害状況を担当警察署に照会すること。 |
| (3)　千代田町犯罪被害者等見舞金支給要綱第５条（見舞金の支給の制限）に規定する各号に該当しません。 |
|  |
| 　上記の事項について同意します。 |
| 　　　　　　　　　　　（署名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |