様式第１号(第７条関係)

　　　年　　月　　日

女川町長　　様

申請者　　住　　所

フリガナ

氏　　名

電話番号

犯罪被害者との続柄

女川町犯罪被害者等支援金支給申請書

女川町犯罪被害者等支援条例施行規則第７条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請する犯罪被害者等支援金 | | □遺族支援金 □傷害支援金 □死体検案費用支援金 |
| 犯罪行為が行われた日時 | | 年　　　月　　　日　　　　　　　　頃 |
| 犯罪行為が行われた場所 | |  |
| 犯 罪  被 害 者 | 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 犯罪行為が行われた時の住所 | 女川町 |
| 死亡年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 犯罪行為による被害の発生状況 |  | |
| 当該犯罪行為に係る傷害支援金の支給の有無 | | □有　・　□無 |
| 取扱警察署  （被害届の受理番号） | | 警察署  　　　　　年　　　　月　　　　日　第　　　　　号 |
| 他自治体における当該支援金等と同様の給付金の受給の有無 | | □有　・　□無 |
| 当該支援金の受給方法 | | □公金受取口座を利用する(利用する者は口座情報の記入不要)  □振込口座を指定する |
| 振込口座 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 口座種目 | □普通　・　□当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人（カナ） |  |
| 備考 |  | |
| 【同意確認事項】  （１）犯罪被害者及び申請者は、女川町犯罪被害者等支援条例施行規則（以下「規則」という。）第５条各号のいずれにも該当する事由はありません。  （２）この申請に係る犯罪行為による被害の発生状況等必要な事項について、女川町長が警察等の関係機関に調査等を実施することに同意します。  （３）この申請において、虚偽の申請その他不正な行為により当該支援金の支給を受けたとき、又は規則第５条各号のいずれかに該当することが判明したときは、規則第９条の規定に基づき、支給決定の取り消しを受けたときは、速やかに当該支援金を返還いたします。  （４）この申請において、他の家族又は遺族との調整が必要となるときは、私の責任において解決いたします。  氏　名（自　署） | | | |