様式第２号（第７条関係）

年　　　月　　　日

（宛先）伊勢崎市長

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

被害者との続柄

犯罪被害者等重傷病見舞金支給申請書

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 犯罪被害者 | フリガナ氏　名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日生 |
| 被害当時の住所 |  |
| 被害の概要 | 罪名※不明の場合は記載不要 |  |
| 受けた犯罪行為の内容 |  |
| 被害年月日 |  |
| 被害場所 |  |
| 事件捜査担当警察署 | 　　　　　　　　　　　　　警察署 |
| 被害届 | 受理番号等※分かる方は記入 |  |
| 被害届提出日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |

≪裏面に続く≫

２　添付書類（次のうち、必要なもの）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添付 | 必要書類 | 確認 |
| □ | 犯罪行為が行われたときにおける犯罪被害者の住所を証明できる書類 | □ |
| □ | 犯罪被害による負傷又は疾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 | □ |
| □ | 上記のほか、市長が必要と認める書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | □ |

３　申請事項に係る調査等への同意（□にチェック）

□　犯罪被害者の住民基本台帳情報の確認を行うことに同意します。

□　犯罪被害者の被害状況を警察に照会することに同意します。

□　犯罪被害者及び重傷病見舞金申請者が、暴力団員等でないことについて、警察に照会することに同意します。

□　伊勢崎市犯罪被害者等見舞金支給要綱第６条（見舞金の支給制限）に規定する各号に該当しません。

　上記の申請内容に間違いありません。

　　　　　　　　　　　　　　　（署名）