

一宮市犯罪被害者等見舞金（重傷病・精神療養見舞金）給付申請書

年 月 日

（あて先）一宮市長

〒

申請者 住 所
 氏 名 被害者との続柄
 生年月日 年 月 日生
 電話番号 (.....) -

代理申請者 〒
 住 所
 氏 名 申請者との関係
 生年月日 年 月 日生
 電話番号 (.....) -
 代理申請をする理由

一宮市犯罪被害者等見舞金給付要綱第6条第2項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 犯罪被害の概要

被害者の氏名	
被害者の生年月日	年 月 日生
被害者の住所	
被害が発生した日	
被害を知った日	
被害を受けた場所	
負傷又は疾病の状態	
加害者の氏名※	※判明していない場合は記載不要
加害者の罪名※	※判明していない場合は記載不要
犯罪被害の概要	
事件捜査担当警察署	都道府県 警察署

2 犯罪被害者と加害者の親族関係（婚姻の届出をしていないが、事実上の婚姻関係と同様の事情、一宮市パートナーシップ・ファミリーシップ宣誓制度及び他の地方公共団体における同様の制度に基づくファミリーシップの関係を含む。）

なし あり ()

3 犯罪被害者による犯罪行為誘発行為、責めに帰すべき行為の有無

なし あり ()

4 犯罪被害者及び申請者とも、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に定める暴力団員に該当せず、また同条第2号に定める暴力団若しくは暴力団員と密接な関係にはありません。

はい いいえ

5 見舞金の給付後に、故意の犯罪による被害でないと判明した場合、若しくは見舞金の給付後に一宮市犯罪被害者等見舞金給付要綱第5条又は第10条の規定に該当することが判明した場合、同要綱第11条の規定に基づき、既に給付を受けた見舞金を速やかに返還いたします。

はい いいえ

6 見舞金の給付に必要な警察等関係機関が保有する犯罪被害者等の個人情報について、一宮市が収集し、提供を受けることへの同意の有無

同意します 同意しません

7 添付書類（申請に当たって添付する書類の□にチェックを付けてください。）

重傷病又は精神疾患に該当することが証明できる医師の診断書

診断書には、受傷日、療養期間、入院日数及び病名を明記すること。
精神療養見舞金にかかるものについては、入院日数の記載は要せず、その症状の程度が通算3日以上労務に服することができない程度であることを明記すること。

犯罪被害の原因となる犯罪行為が行われた時において、市内に住所を有していた者又は居住していた者であることを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票等）

犯罪被害にあった事実を認めることができる書類（盗難等被害届出証明書、交通事故証明書等）

その他市長が必要と認める書類

※① 地方公共団体が発行する各種証明については発行日から3か月以内のものとし、住民票については個人番号（マイナンバー）の記載がないものを添付してください。

※② 申請書名の（重傷病・精神療養）の該当するものに○印を付してください。