様式第２号（第５条関係）

年　　月　　日

吉岡町長　様

申請者（支給対象者）
住所
氏名
生年月日
連絡先

吉岡町犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金）支給申請書

吉岡町犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金）の支給を受けたいので、同意確認事項に同意の上、吉岡町犯罪被害者等見舞金支給要綱第５条第２項の規定により、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

支給申請金額		円
被害者	フリガナ 氏名	
	生年月日	年　　月　　日
	被害当時の住所	
犯罪行為による被害状況	犯罪行為のあった日時	年　　月　　日　午前・午後　　時頃
	犯罪行為の発生場所	
	犯罪行為の発生状況	
	取扱警察署及び 被害届の受理番号	警察署　　年　　月　　日 第　　号　　罪名（　　）
	負傷又は疾病の状態及び 療養に要する期間	
犯罪被害者と加害者との家族関係		なし　　あり
犯罪被害者等による犯罪行為誘発等		犯罪行為を誘発し、容認する等被害者の責めに帰すべき行為の有無　（　なし　　あり　）
犯罪被害者等一時金の支給		希望する　　希望しない

【同意確認事項】（□にチェック）

□　私は、この申請の審査に関し必要な事項について、町が住民基本台帳情報の確認を行うこと及び警察署等の関係機関に調査を実施することについて、同意します。

□　犯罪行為の状況について、町が警察署に照会すること及び警察が町へ回答することに同意します。

□　吉岡町犯罪被害者等見舞金支給要綱第７条各号に規定する要件に該当しません。

□　虚偽又は不正な行為等により見舞金の支給を受けたことが判明したときは、見舞金の支給の決定が取り消されることがあること及びその場合において支給された見舞金の返還義務が発生することを理解しました。

添付書類

(1)　犯罪行為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又はその写し

(2)　その他町長が必要と認める書類