廿日市市犯罪被害者等見舞金支給申請書

　　年　　月　　日

（申請先）廿 日 市 市 長

申請者　住所

　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　（※）

（※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話

被害者との続柄

１　次のとおり、廿日市市犯罪被害者等見舞金の支給を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請内容 | □ 遺族見舞金　　 □ 重傷病見舞金 |
| 申請履歴 | 同一事件でこれまでに見舞金の申請をしたことが　有・無 |
| 有の場合　（　　 　　　　　　　　　　　　　　） |

２　添付書類（次のうち、必要なもの）

■遺族見舞金

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添付 | 必要書類 | 確認 |
| □ | 犯罪行為が行われた時における申請者の住所又は居所を証明することができる書類（住民票の写し等） | □ |
| □ | 申請者と犯罪被害者との続柄を証する戸籍の全部（個人）事項証明書（戸籍謄本・抄本）、その他の地方公共団体の長が発行する証明書 | □ |
| □ | 申請者が犯罪被害者と婚姻若しくは養子縁組の届出をしていないが、事実上婚姻若しくは養子縁組関係と同様の事情にあった者又は犯罪被害者とパートナーシップの関係にあった者であるときは、その事実を認めることができる書類 | □ |
| □ | 犯罪行為により死亡した者の死亡診断書、死体検案書その他の死亡の事実及び死亡の年月日を証明することができる書類 | □ |

■重症病見舞金

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添付 | 必要書類 | 確認 |
| □ | 犯罪行為が行われた時における申請者の住所又は居所を証明することができる書類（住民票等） | □ |
| □ | 犯罪被害者が負った傷害又は疾病が重傷病（療養期間１か月以上であることを要するもの）に該当することを証明することができる医師の診断書 | □ |

　３　見舞金を支給しない場合に関する確認事項

(1)　他の地方公共団体から見舞金と同種の金銭給付を受けているか。

　　□はい　□いいえ

※「はい」の場合　受給した地方公共団体（　　　　　　　）

受給額（　　　　　　円）

(2)　犯罪行為が行われたときにおいて、犯罪被害者又は第一順位遺族と加害者との間に親族関係（事実婚・パートナーシップの関係を含む。）にないか。

　 　　□はい　□いいえ

(3)　当該犯罪行為において、犯罪被害者又は見舞金の支給を受ける者の責任に帰すべき行為（犯罪を誘発したなど）はないか。

　 　　□はい　□いいえ

４　申請事項に係る調査等への同意等

(1)　廿日市市暴力団排除条例（平成２４年条例第２号）第２条第２号に規定する暴力団員等でないことを、警察当局へ照会すること。

□　同意します。

(2)　見舞金支給にかかる申請内容に虚偽がないことを認め、また本要綱を遵守し、見舞金の支給後に虚偽その他不正な手段による支給であったと市長が認めた場合には、見舞金を市に返還すること。

□　同意します。

≪遺族見舞金支給申請に係る申立て≫

(3)　申請者である私が、廿日市市犯罪被害者等見舞金支給要綱第３条第１号に規定する第一順位遺族（遺族間での協議で決定された代表者を含む。）に相違ないこと。また、遺族間で問題が生じた場合には、遺族間で全て解決し、貴市に一切の迷惑をかけないこと。

□　約束します。