第１号様式（第７条関係）

下関市犯罪被害者等見舞金支給申請書

　　年　　月　　日

（宛先）下関市長

次のとおり、下関市犯罪被害者等見舞金の支給を申請します。

1 申請者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）氏 　 名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日（　　　歳） |
| 住 　 所（申請時の住所） | 〒　　－ |
| 連絡先 | 電話番号 |  | 犯罪被害者との続柄 |  |
| E-mail |  |

2 見舞金の種類及び金額（☑を記載してください。）

※既に支給を受けた見舞金がある場合は左記金額からその額を控除して記載

　□ 遺族見舞金　　　　　□ ３０万円　□ 　　　円

　□ 重傷病見舞金　　　　□ １０万円

　□ 性犯罪被害見舞金　　□ １０万円

3 支給の制限等に関する申告（☑を記載してください。）

　（１）犯罪被害に関し、他の地方公共団体から見舞金（これと同種のものを含む）の支給を受けたことが

　　　　□　無　　　　□　有

　（２）支給の制限に係る確認事項

□ 犯罪被害者及び申請者は、犯罪行為の誘発や、犯罪被害について、その責めに帰すべき行為を行っていません。

□ 犯罪被害者である市民及び申請者は、加害者の配偶者等又は親族ではありません。

※犯罪被害者が18歳未満の場合及び犯罪発生時に犯罪被害者が監護していた18歳未満の遺族がいる場合を除く。

□ 犯罪被害者及び申請者は、下関市暴力団排除条例に規定する暴力団員等ではありません。

4 調査等への同意（☑を記載してください。）

　　□　この見舞金の支給に関し必要があるときは、下関市が関係機関等に対して照会し、又は調査を行うことに同意します。

　　□　支給制限事由のいずれかに該当するに至ったときは、速やかに申し出ます。

　　□　見舞金の支給を受けた後に、偽りその他不正の手段により支給を受けたと市長が認めた場合には、見舞金を速やかに返還することに同意します。

　（遺族見舞金及び家族に関する事項）

　　□　私は、第1順位遺族（遺族間での協議によって決定された代表者を含む。）又は犯罪被害者の家族に相違ありません。なお、遺族間や家族で問題が生じた場合には、当事者間で全て解決し、貴市に一切の迷惑をかけないことを誓約します。

5 添付書類（☑を記載してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **区分** | **添付** | **必　要　書　類** |
| 共通 | □ | 犯罪被害に関する申立書 |
| □ | 犯罪被害者が、犯罪被害が発生した時に市民であったことを証する書類 |
| 遺族見舞金 | □ | 犯罪被害者の死亡診断書又は死体検案書の写しその他死亡の事実及び死亡の年月日を証する書類 |
| □ | 申請者と犯罪被害者との続柄を証する戸籍の謄本又は抄本その他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、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者、山口県パートナーシップ宣誓制度実施要綱に定める宣誓を行った者又は養子縁組関係と同様の事情にあった者であるときは、犯罪被害者の死亡時において当該関係にあった事実を証する書類 |
| 性犯罪被害見舞金重傷病見舞金 | □ | 重傷病見舞金の場合、犯罪被害者の負傷又は疾病の状態及び療養に係る日数並びに入院治療に要した日数又は労務に服することができない日数に関する医師の診断書その他の書類 |
| □ | 家族が代理で申請を行う場合、申請者と犯罪被害者との続柄を証する戸籍の謄本又は抄本その他地方公共団体の長が発行する証明書 |
| その他 | □ | その他市長が必要と認める書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（申請者署名）氏　名

第２号様式（第７条関係）

犯罪被害に関する申立書

年　　月　　日

（宛先）下関市長

被害の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被害届の提出 | 有 ・ 無 | 被害年月日 | 年　月　日 |
| 届け出た警察署 | 警察署  | 罪　名 |  |
| 被害届提出日 | 年　　　月　　　日 |
| 被害場所 |  |
| 犯罪被害者 | 氏名 | フリガナ氏　　名 |
| 生年月日 |  |
| 被害時の住所 | 〒　　　－ |

上記のとおり、申し立てます。

申立人

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　－ |
| 電話番号 |  |
| 犯罪被害者との続柄 |  |

第３号様式（第９条関係）

第　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　様

下関市長　　　　　　　　印

下関市犯罪被害者等見舞金支給（不支給）決定通知書

年　　月　　日付けで申請のありました下関市犯罪被害者等見舞金の支給については、次のとおり決定しましたので、通知します。

1 遺族見舞金 ・ 重傷病見舞金 ・ 性犯罪被害見舞金 について支給します。

支給金額　　　　　　　　円

2 遺族見舞金 ・ 重傷病見舞金 ・ 性犯罪被害見舞金 について支給しません。

理由

第４号様式（第10条関係）

下関市犯罪被害者等見舞金請求書

　　年　　月　　日

（請求先）

下関市長

　　　請求者

郵便番号　〒　　－

住　　所

フリガナ

氏　　名

電話番号

年　　月　　日付け　第　　号で支給決定の通知のあった下関市犯罪被害者等見舞金として、次のとおり請求します。

1 請求額　　　　　　　　　円

2 振込口座

※①または②のどちらか一方に記入してください。

（ゆうちょ銀行の場合には②に記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 銀行及び支店名 | 　　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　　　支店 |
| 種　別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| ② | ゆうちょ銀行の場合 | 記号（右詰めでご記入ください） | 口座番号（右詰めでご記入ください） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）口座名義 |  |

　　※請求者と口座名義は同一としてください。

第５号様式（第11条関係）

第　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　　　様

下関市長　　　　　　　　印

下関市犯罪被害者等見舞金支給決定取消通知書

　　　　年　　月　　日付け　第　　　号で通知した下関市犯罪被害者等見舞金支給の決定について、下記の理由により、支給決定を取り消したので通知します。

記

理由