様式第２号（第６条、第７条関係）

年　　月　　日

大田原市長　様

申立人

住　　所

　　　　　氏　　名

　　　　　電話番号

　　　　　生年月日

　　　　　被害者との続柄

犯罪被害に関する申立書

　私は、見舞金の支給申請するに当たり、誓約事項及び同意事項を確認し、誓約及び同意のうえ、次のとおり申し立てます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被害届の提出 | | * 有　　　　　□ 無 | |
| 被害届の提出先 | | * 大田原警察署 * 都道府県　　　　　警察署 | |
| 受理番号・罪名 | | 受理年月日 | 受理番号 |
|  |  |
| 罪　名 | |
| 届出年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 被害の年月日時 | | 年　　月　　日　　　　　　時　　分 | |
| 被害の場所 | |  | |
| 被害者 | ふりがな |  | |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 被害当時の住所 |  | |
| 死亡したとき  (死亡診断書による) | 年　　　月　　　日 | |
| 誓約事項 | | □　申立人及び被害者は、大田原市犯罪被害者等支援条例施行規則第４条に規定する見舞金の支給の制限に該当しません。 | |
| 同意事項 | | □　見舞金の受給資格を確認するため、大田原市が保有する私及び被害者に関する住民基本台帳の記載事項、大田原市犯罪被害者等支援条例施行規則第２条第１項各号の該当の有無、その他遺族見舞金の申請に関して必要な情報を確認すること。  □　被害者が犯罪行為により受けた被害の内容、病名、診療の経過等について、大田原市が警察署、医療機関等の関係機関に確認し、回答を得ること。 | |

※該当する□にレ点を付けてください。