

様式第 4 号（第 7 条関係）

年 月 日

勝山市長

申請者（支給対象者）

住所（申請時）

住所（犯罪行為発生時） ☐ 申請時に同じ

フリガナ

氏 名

生年月日 年 月 日生

電話番号

犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金）支給申請書

重傷病見舞金の支給を受けたいので、下記のとおり必要な書類を添えて申請します。

記

1 犯罪被害申告書（重傷病見舞金）（様式第 5 号）

2 見舞金を支給しない場合に関する確認事項

はい/いいえ

- ☐ / ☐ 他の地方公共団体から同種の見舞金を受給していません。（他の遺族を含む。）
- ☐ / ☐ 犯罪行為が行われたとき、犯罪被害者と加害者は、親族関係（事実婚・パートナーシップの関係を含む。）にありません。
- ☐ / ☐ 当該犯罪行為において、犯罪被害者又は申請者の責めに帰すべき行為（犯罪行為を誘発した等）はありません。

3 見舞金の返還

- ☐ 見舞金の支給後に、犯罪被害者等見舞金支給規則第 11 条第 1 項（支給決定の取消し）の規定に該当することが判明した場合、同規則第 12 条の規定に基づき、支給を受けた見舞金を速やかに返還することに同意します。

4 暴力団排除の誓約

- ☐ 犯罪被害者は、勝山市暴力団排除条例第 2 条に規定する暴力団、暴力団員等及びそれらと密接な関係を有する者ではありません。
- ☐ 上記事実の確認のため、警察に照会すること及び警察が回答することに同意します。

上記の申請内容に間違いありません。

申請者（支給対象者） 氏名（署名）

（※申請者がやむを得ない理由により申請手続きができず、申請者に代わって手続きをする場合のみ、下記について記載してください。）

やむを得ない理由

（代理申請者）

住 所

氏 名（署名）

生年月日 年 月 日生

電話番号

申請者（支給対象者）との関係

添付書類

- ☐ 重傷病に該当することが証明できる医師の診断書
※犯罪行為により負傷し、又は疾病にかかった日、療養期間、入院日数、病名を明記したもの。ただし、精神疾患に係るものについては、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ったものを明記したもの。
- ☐ 重傷病の原因となる犯罪被害を受けたときにおいて、申請者が勝山市内に住所を有していた又は居住していたことを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等）
- ☐ 申請時において、申請者が本市に住所を有することを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等）
- ☐ その他市長が必要と認める書類

注

- 1 ☐のある欄は、該当する項目☐の✓印を付してください。
- 2 申請者に代わって手続を行う者は、上記書類のほか、申請者との関係を示す書類を提示してください。