

あわら市長 様

申請者 住所

ふりがな
氏名

（犯罪被害者等との続柄： ）

電話番号

あわら市犯罪被害者等見舞金支給申請書

1 次のとおり見舞金の支給を申請します。

犯罪被害発生日	年 月 日	
犯罪被害発生場所		
犯罪被害者	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日 (犯罪被害発生当時 歳)
	被害当時の住所	
犯罪被害罪名		
犯罪被害の程度	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 重傷病	
取扱警察署	警察署 (届出日 年 月 日)	
見舞金の区分	<input type="checkbox"/> 遺族見舞金 30万円 <input type="checkbox"/> 重傷病見舞金 10万円	

2 申請事項に係る調査等への同意

※内容を確認し、を記載の上で署名してください。

<input type="checkbox"/> 見舞金の支給決定のため必要があるときは、市長が前記の犯罪被害や犯罪被害者等に関して警察等の関係機関に照会し、警察等の関係機関がこれに回答することに同意します。 <input type="checkbox"/> 私は、本申請書の内容に虚偽のないことを認め、見舞金が支給された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、当該見舞金をあわら市に返還することに同意します。
申請者