別記様式第１号（第７条関係）

串間市犯罪被害者等支援金（遺族支援金）支給申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

串間市長　様

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

犯罪被害者との続柄

次のとおり、関係書類を添えて遺族支援金の支給を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 犯罪行為が行われた日時 | 年　　　月　　　日　　　　時頃 |
| 犯罪行為が行われた場所 |  |
| 犯　罪被害者 | 氏名(ふりがな) |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 犯罪行為が行われた時の住所時の住所 | ※申請者と異なる場合のみ記入 |
| 死亡年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 犯罪被害の発生状況 |  |
| 同一犯罪行為による重傷病支援金支給の有無 | 有　　・　　無 |
| 取扱警察署等 | 県　　　　　　　警察署届出年　　　　年・不明受理番号No. |
| 他の第１順位の遺族氏名(ふりがな) | 犯罪被害者との続柄 | 住　　　　所 |
| ( ) |  |  |
| ( ) |  |  |
| ( ) |  |  |
| 同意書兼誓約書・支援金の支給の決定に際し、串間市が警察本部、警察署その他の関係機関に対し、私の個人情報を提供し、調査等を行うこと及びその回答を得ることに同意します。・支給金の支給後、串間市から報告を求められ、または調査があったときは、これらに応じます。・本申請書の内容に虚偽がないことを認め、支援金の支給決定の取消しがあったときには、直ちに支援金を返還します。・私は、暴力団員でも、暴力団や暴力団員と密接な関係を有する者でもありません。氏名（署名）　　　　　　　　　　　　　　 |