

(様式第1号) (第6条関係)

飯山市犯罪被害者等日常生活支援助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

飯山市長 あて

申請者 住 所
(請求者) 氏 名 印
電 話

1 次のとおり申請及び請求します。

申請内容	<input type="checkbox"/> 家事、育児及び介護支援 <input type="checkbox"/> 配食支援 <input type="checkbox"/> 一時保育支援 <input type="checkbox"/> 転居支援 <input type="checkbox"/> カウンセリング等支援 <input type="checkbox"/> 報道対応支援 <input type="checkbox"/> 弁護士相談支援
申請履歴	同一事件でこれまでに助成金の申請をしたことが <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合 ()

2 申請・請求金額

種類	金額
家事、育児及び介護支援	円
配食支援	円
一時保育支援	円
転居支援	円
カウンセリング等支援	円
報道対応支援	円
弁護士相談支援	円
合計	円

3 申請内容

種類	理由・金額等	
家事、育児及び介護支援	必要とする理由	
	費用	円
	利用時間	時間
	利用期間	年 月 日～ 年 月 日
配食支援	必要とする理由	
	費用	円
	利用期間	年 月 日～ 年 月 日
一時保育支援	必要とする理由	
	費用	円
	利用数	回
	保育対象者	氏名 (歳) 申請者との続柄 ()
転居支援	必要とする理由	

	費用	円	
	利用数	回	
	利用日	1回目： 年 月 日	2回目： 年 月 日
カウンセリング等 支援	必要とする理由		
	費用	円	
	利用数	回	
	利用期間	年 月 日～ 年 月 日	
	他の地方公共団体が 実施する制度の利用	<input type="checkbox"/> 有 (年 月 日～ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 無	
報道対応 支援	必要とする理由		
	費用	円	
	利用数	回	
弁護士相 談支援	必要とする理由		
	費用	円	
	利用数	回	

4 助成金の交付に係る申請に際し、提出書類により証明すべき事実を市が保有する公簿等により確認することについての同意の有無

同意します 同意しません

5 助成金の交付に係る審査に際し、市が関係者、警察その他関係機関への照会を行うことについての同意の有無

同意します 同意しません

6 添付書類

(1) 申請者が遺族の場合

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	<input type="checkbox"/>	犯罪被害者の死亡診断書又は死体検案書その他当該犯罪被害者の死亡の事実及び死亡年月日が確認できる書類の写し
	<input type="checkbox"/>	申請者が申請時において、市民である者であることが確認できる書類
	<input type="checkbox"/>	申請者の氏名、生年月日及び犯罪被害者との続柄が確認できる書類
必合該 要に当 な添す 書付る 類が場	<input type="checkbox"/>	申請者が犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、犯罪行為が行われた時点において、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実が確認できる書類

(2) 申請者が犯罪被害者（その犯罪被害が重傷病である者に限る。）又は家族の場合

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	<input type="checkbox"/>	重傷病に該当することが確認できる医師の診断書（受傷日、療養期間、入院日数（精神疾患である場合は、労務に服することができない日数）及び病名を明記したものに限る。）
	<input type="checkbox"/>	申請者が申請時において、市民であることが確認できる書類

(3) 共通

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	<input type="checkbox"/>	対象経費の内容が確認できる書類
	<input type="checkbox"/>	支払が確認できる書類

7 振込先

金融機関名		店舗名	
口座種別		口座番号	
フリガナ			
口座名義			

8 各種要件等

	<p>私は、次の事項に該当しません。</p> <p><input type="checkbox"/> 犯罪行為が行われた時点において、犯罪被害者等と加害者との間に3親等以内の親族関係（事実上の婚姻関係を含む。）があった。</p> <p><input type="checkbox"/> 犯罪被害者が犯罪行為を誘発した。</p> <p><input type="checkbox"/> 犯罪被害者に、その責めに帰すべき行為があった。</p> <p><input type="checkbox"/> 犯罪被害者等が、飯山市暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員又は同条例第6条第1項に規定する暴力団関係者であった。</p>
--	--

(様式第2号) (第6条関係)

犯罪被害申告書

年 月 日

飯山市長 あて

申告者 住 所
氏 名 印
電 話

飯山市犯罪被害者等日常生活支援助成金交付要綱の規定に基づき、次のとおり申告します。

1 犯罪被害の概要

フリガナ			
犯罪被害者の氏名			
犯罪被害者の生年月日	年	月	日
犯罪被害者の住所			
犯罪被害が発生した日	年	月	日
犯罪被害を受けた場所			
加害者の罪名	<u>判明していない場合は、記載不要</u>		
犯罪被害の概要			
被害届の提出	有・無	届出警察署	警察署
被害届提出日	年	月	日

2 情報提供の同意

助成金の交付に必要な警察等関係機関が保有する犯罪被害者等の個人情報について、市が調査することの同意の有無

同意します 同意しません