

(様式第 1 号) (第 6 条関係)

飯山市犯罪被害者等支援金（遺族支援金）支給申請書兼請求書

年 月 日

飯山市長 あて

申請者 住 所
(請求者) 氏 名
電 話

印

飯山市犯罪被害者等支援金（遺族支援金）の支給を受けたいので、飯山市犯罪被害者等支援金支給要綱の規定に基づき、次のとおり必要な書類を添えて申請及び請求します。

- 1 犯罪被害者の住所及び氏名
住所
氏名
- 2 犯罪被害者との続柄
☐配偶者 ☐子 ☐父母 ☐孫 ☐祖父母 ☐兄弟姉妹
- 3 犯罪被害者と加害者との 3 親等以内の親族関係
☐なし ☐あり ()
- 4 犯罪被害者による犯罪行為の誘発行為又は責めに帰すべき行為の有無
☐なし ☐あり
- 5 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ない。
☐はい ☐いいえ
- 6 遺族支援金の支給後に、犯罪行為による被害でないと判明した場合又は飯山市犯罪被害者等支援金支給要綱第 9 条の規定による取消しを受けた場合は、同要綱第 10 条の規定により既に支給を受けた遺族支援金を速やかに返還します。
☐はい ☐いいえ
- 7 過去に飯山市犯罪被害者等支援金の支給を受けた場合は、支援金の種類
☐遺族支援金 ☐重傷病支援金
- 8 代理申請（代理申請を行わない場合は、記載不要です。）
住 所
氏 名
生年月日
電 話
代理申請をする理由
()
- 9 申請・請求金額 金 円
- 10 遺族支援金の支給に係る申請に際し、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

- 11 遺族支援金の支給に係る審査に際し、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

12 添付書類

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	☐	犯罪被害申告書（様式第2号）
	☐	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の年月日が確認できる書類の写し
	☐	申請者が犯罪行為が行われた時点において、市民であったことが確認できる書類
	☐	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
該当する場合に添付が必要な書類	☐	申請者が犯罪被害者と事実婚の関係である場合 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
	☐	申請者が配偶者以外である場合 申請者が配偶者（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を含む。）以外の者であるときは、第1順位遺族であることが確認できる書類
	☐	申請者が生計維持遺族である場合 申請者が生計維持遺族であるときは、犯罪行為が行われた時点において、犯罪被害者の収入によって生計を維持していたことが確認できる書類
	☐	第1順位遺族が複数いる場合 遺族支援金の支給を受けるべき遺族が2人以上であるときは、飯山市犯罪被害者等支援金（遺族支援金）受給代表者決定申出書（様式第3号）
	☐	代理人による代理申請を行う場合 代理人であることが確認できる書類
	☐	その他市長が必要と認める書類
	☐	

※ ☐のある欄は、該当する項目☐にレ印を付してください。

13 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			

(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
電 話

印

飯山市犯罪被害者等支援金支給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		
犯罪被害を知った日※	年 月 日		
犯罪被害を受けた場所			
加害者の罪名	判明していない場合は、記載不要		
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		

※犯罪被害者が死亡した場合にあってはその遺族が警察等からの連絡によりその死亡の事実を知った日、犯罪被害者が重傷病を負った場合にあっては医師の診断により重傷病であると診断された日

2 情報提供の同意

遺族支援金の支給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

(様式第3号)(第6条関係)

飯山市犯罪被害者等支援金(遺族支援金)受給代表者決定申出書

年 月 日

飯山市長 あて

申出者 住 所
氏 名 印
電 話

私は、遺族支援金の支給対象者である第1順位遺族を代表し、遺族支援金を受給する者に指定されたことを申し出ます。

なお、下記の第1順位遺族以外に新たな第1順位遺族が判明した場合は、代表者の責任において解決します。

記

私は、上記代表者が遺族支援金を受給することに同意します。			
上記代表者以外の 第1順位遺族 (署名)	犯罪被害者 との続柄	住 所	連 絡 先

第1順位遺族である者のうち、上記欄に署名ができない者の理由等(未成年者又は所在不明等)について、下記のとおり申し出ます。

第1順位遺族氏名	犯罪被害者との続柄	署名できない理由

(様式第4号)(第6条関係)

飯山市犯罪被害者等支援金(重傷病支援金)支給申請書兼請求書

年 月 日

飯山市長 あて

申請者 住 所
(請求者) 氏 名
電 話

印

飯山市犯罪被害者等支援金(重傷病支援金)の支給を受けたいので、飯山市犯罪被害者等支援金支給要綱の規定に基づき、次のとおり必要な書類を添えて申請及び請求します。

- 1 犯罪被害者の住所及び氏名
住所
氏名
- 2 犯罪被害者と加害者との3親等以内の親族関係
☐なし ☐あり ()
- 3 犯罪被害者による犯罪行為誘発行為又は責めに帰すべき行為の有無
☐なし ☐あり
- 4 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ない。
☐はい ☐いいえ
- 5 重傷病支援金の支給後に、犯罪行為による被害でないと判明した場合又は飯山市犯罪被害者等支援金支給要綱第9条の規定による取消しを受けた場合は、同要綱第10条の規定により既に支給を受けた重傷病支援金を速やかに返還します。
☐はい ☐いいえ
- 6 過去に飯山市犯罪被害者等支援金の支給を受けた場合は、支援金の種類
☐遺族支援金 ☐重傷病支援金
- 7 代理申請(代理申請を行わない場合は、記載不要です)
住 所
氏 名
生年月日
電 話
代理申請をする理由
()
- 8 申請・請求金額 金 円
- 9 重傷病支援金の支給に係る申請に際し、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
- 10 重傷病支援金の支給に係る審査に際し、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

11 添付書類

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	☐	犯罪被害申告書（様式第2号）
	☐	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。）
	☐	申請者が犯罪行為が行われた時点において、市民であったことが確認できる書類
該当する場合に添付が必要な書類	☐	代理人による代理申請を行う場合 代理人であることが確認できる書類
	☐	その他市長が必要と認める書類

※ ☐のある欄は、該当する項目☐にレ印を付してください。

12 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			