様式第１号（第５条関係）

加東市犯罪被害者等支援金支給申請書

年　　　月　　　日

加東市長　様

　　　　　　申請者　住所

氏名

被害者との続柄

電話

　加東市犯罪被害者等支援条例施行規則第５条第１項の規定により、下記のとおり支援金の支給を申請します。

　また、申請に係る犯罪行為による被害の状況調査に当たり、警察署長が保有する被害等に関する情報を、市が警察署等において調査することに同意します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支援金の種類 | | 遺族支援金　・　重傷病支援金 | | |
| 被害者 |  |  | | |
| 生 年 月 日 | 年　　　月　　　日 | 性別 | 男・女 |
| 住 所 |  | | |
| 被害を受けた日時 | | 年　　　月　　　日（　　） 時 分頃 | | |
| 被害を受けた場所 | |  | | |
| 死亡年月日  （遺族支援金のみ） | | 年　　月　　日 | | |
| 被害の発生状況 | |  | | |
| 警察署の被害届  受理日 | | 年　　月　　日 | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１順位  遺族 | 氏　　　　名 | 続　柄 | 住　　　　所 | 支援金受給者に○ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 添付書類

（遺族支援金）

　１　死亡した犯罪被害者の死亡診断書、死体検案書その他の死亡の事実及び死亡の年月日を確認することができる書類

　２　犯罪発生時及び死亡時において、死亡した犯罪被害者が市民であったことを確認することができる住民票の写し又は戸籍の附票

　３　申請者と死亡した犯罪被害者との続柄を証明する戸籍謄本又は抄本その他の証明書

　４　申請者が配偶者以外の者であるときは、第１順位の遺族であることを証明することができる書類

　５　その他市長が必要と認める書類

（重傷病支援金）

　１　犯罪被害者である市民の傷病の状態及び治癒に要する日数に関する医師の診断書その他の証明書

　２　犯罪発生時において申請者が市民であったことを確認することができる住民票の写し又は戸籍の附票

　３　その他市長が必要と認める書類

様式第２号（第７条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　様

加東市長　　　　　　　　　印

加東市犯罪被害者等支援金支給（不支給）決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで申請のありました加東市犯罪被害者等支援金の支給につきまして、下記のとおり支給することに（支給しないことに）決定しましたので、加東市犯罪被害者等支援条例施行規則第７条の規定により通知します。

記

支援金の種類　　　　　　遺族支援金　・　重傷病支援金

　　・支給　　　　　　　　　　　　支援金の額　　　　　　　円

　　・不支給

　　 （理由）

備考

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に加東市長に対して審査請求をすることができます。なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過すると審査請求ができなくなります。

２　この処分については、この処分（この処分について上記１の審査請求をしたときは、当該審査請求に対する裁決（以下同じ。））があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、加東市を被告として（訴訟において加東市を代表する者は加東市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して１年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第３号（第８条関係）

加東市犯罪被害者等支援金支給請求書

年　　　月　　　日

加東市長　様

　　　　　　請求者　住所

氏名

被害者との続柄

電話

　　年　　月　　日付け　第　　　号で支給決定のありました加東市犯罪被害者等支援金を支給されたく、加東市犯罪被害者等支援条例施行規則第８条第１項の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 |  | | |
| 支　店　名 |  | 預金種別 |  |
| 口座番号 |  | | |
| フ リ ガ ナ |  | | |
| 口座名義人 |  | | |

様式第４号（第９条関係）

加東市犯罪被害者等支援金支給決定取消通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　号

年　　　月　　　日

　様

　　　　　加東市長　　　　　　　　印

　　年　　月　　日付け　第　　　号による加東市犯罪被害者等支援金支給決定について、下記のとおり取り消すことに決定したので、加東市犯罪被害者等支援条例施行規則第９条第２項の規定により通知します。

記

　支援金額　　　　　　　　　　　円を取り消す。

（取消しの理由）

備考

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に加東市長に対して審査請求をすることができます。なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過すると審査請求ができなくなります。

２　この処分については、この処分（この処分について上記１の審査請求をしたときは、当該審

査請求に対する裁決（以下同じ。））があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、加東市を被告として（訴訟において加東市を代表する者は加東市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して１年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第５号（第１０条関係）

加東市犯罪被害者等支援金返還命令書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　号

年　　　月　　　日

　　　　　　様

　　　　　加東市長　　　　　　　　印

　加東市犯罪被害者等支援条例施行規則第１０条の規定により、下記のとおり返還を命じます。

記

１　返還額　　　　　　　　　　　円

２　返還期日　　　　年　　月　　日

備考

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内に加東市長に対して審査請求をすることができます。なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３箇月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して１年を経過すると審査請求ができなくなります。

２　この処分については、この処分（この処分について上記１の審査請求をしたときは、当該審

査請求に対する裁決（以下同じ。））があったことを知った日の翌日から起算して６箇月以内に、

加東市を被告として（訴訟において加東市を代表する者は加東市長となります。）、処分の取消

しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算

して６箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して１年を経過すると処分の取消し

の訴えを提起することができなくなります。