

様式第1号（第7条関係）

年 月 日

那須町長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
電 話 番 号 \_\_\_\_\_  
被害者との続柄 \_\_\_\_\_

遺族見舞金支給申請書兼請求書

那須町犯罪被害者等支援条例施行規則第7条の規定により、次のとおり遺族見舞金の支給を申請及び請求します。

被害の年月日時	年 月 日	時 分頃	
被害の場所			
被害者	ふりがな		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	
	被害当時の住所		
	死亡したとき (死亡診断書による)	年 月 日	
被害の状況			
取扱警察署及び被害届の受理番号等	警察署		
	受理年月日	受理番号	
	年 月 日	番	
	罪名		
死亡前に傷害見舞金の支給を受けたことの有無及び金額	有 ( ) 円		
	無		
請求額	<input type="checkbox"/> 30万円 ・ <input type="checkbox"/> 20万円		
備考			

受 取 方 法	希望する受取方法の□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。										
	□ 指定の金融機関口座への振込を希望	金融機関名				支店名等					
		預金の種別	普	通	座	口座番号					
		フリガナ									
		口座名義									
□ 町役場窓口での受取を希望 (金融機関に口座を開設していない方その他口座振込による受取が困難な方に限ります。)											

代表者の選任等

申請者が第1順位遺族の代表者として遺族見舞金を申請、請求及び受領することに同意します。			
申請者以外の第1順位遺族の氏名(署名)	被害者との続柄	住 所	連絡先

※該当者がいない場合には、空欄に斜線を引いてください。

第1順位遺族である者のうち、上記欄に署名等ができない者の理由等について、次のとおり申し出ます。		
第1順位遺族の氏名	被害者との続柄	住所、連絡先、署名等ができない理由 (未成年者、所在不明等)

※該当者がいない場合には、空欄に斜線を引いてください。

誓約・同意事項

【誓約事項】

- 1 那須町犯罪被害者等支援条例施行規則第6条に規定する遺族見舞金の支給の制限に該当しないこと。
- 2 那須町犯罪被害者等支援条例施行規則第11条の規定により、
  - (1) 遺族見舞金の受給後に、偽りその他不正の手段により見舞金の支給決定又は支給を受けたとき。
  - (2) 那須町犯罪被害者等支援条例又は那須町犯罪被害者等支援条例施行規則の規定に違反したとき。上記の件が判明した場合には、既に支給を受けた遺族見舞金を速やかに返還すること。
- 3 この申請において、第1順位遺族が複数人いるとき、遺族見舞金の支給決定を受けた後に、この遺族見舞金を受けるべき遺族が判明したとき等、他の遺族との調整が必要となるときは、私の責任において解決すること。

【同意事項】

- 1 遺族見舞金の受給資格を確認するため、那須町が保有する私及び被害者に関する住民基本台帳の記載事項、那須町犯罪被害者等支援条例施行規則第2条第1項第2号の該当の有無、その他遺族見舞金の申請に関して必要な情報を確認すること。
- 2 見舞金の支給の決定に際し、被害者が犯罪行為により受けた被害の内容、病名、診療の経過等について、那須町が警察署、医療機関等の関係機関に確認し、回答を得ること。

私は、遺族見舞金の申請をするに当たり、上記の誓約事項及び同意事項を確認の上、誓約及び同意します。

申請者氏名（署名）

添付書類

1	被害者の死亡診断書、死体検案書その他当該被害者の死亡の事実及び死亡の年月日を証明することができる書類	<input type="checkbox"/>
2	申請者と被害者との続柄に関する戸籍の謄本又は抄本その他証明書	<input type="checkbox"/>
3	申請者が被害者と婚姻の届出をしていないが、被害者の死亡の時に事実上婚姻関係にあったことを証明できる書類	<input type="checkbox"/>
4	申請者が配偶者（婚姻の届出をしていないが、被害者の死亡の時に事実上婚姻関係にあった者を含む。）以外の者であるときは、第1順位遺族であることを証明することができる書類	<input type="checkbox"/>
5	申請者が那須町犯罪被害者等支援条例施行規則第5条第1項第2号に該当する者であるときは、犯罪被害当時に、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	<input type="checkbox"/>
6	その他町長が必要と認める書類	<input type="checkbox"/>