

様式第2号（第5条関係）

徳島県犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金・精神療養見舞金）給付申請書

年 月 日

徳島県知事 殿

（申請者）

住 所 _____

(ふりがな)
氏 名 _____

生年月日 _____

電話番号 _____

徳島県犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金・精神療養見舞金）の給付を受けたいので、徳島県犯罪被害者等見舞金給付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。なお、下記申請内容については、事実と相違ありません。

記

1 犯罪被害の概要

犯罪被害者の氏名			
犯罪被害者の生年月日	年	月	日生
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			
負傷又は疾病の状態			
犯罪被害に係る罪名※	※判明していない場合は記載不要		
犯罪被害の概要			
事件捜査取扱警察署	都道府県		警察署
	被害届提出年月日	年	月 日

- 2 犯罪被害者と加害者との間に婚姻関係（※）又は3親等以内の親族関係はありません。
※婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者（徳島県パートナーシップ宣誓制度及び他の地方公共団体における同様の制度に基づくパートナーシップの関係にあった者を含む。）を含む。

☐はい ☐いいえ（ ）

- 3 犯罪被害者による犯罪行為の誘発行為、その他責めに帰すべき行為はありません。

☐はい ☐いいえ（ ）

- 4 犯罪被害者は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団又は同条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団等」という。）のほか、暴力団等に協力し、又は関与する等暴力団等と密接な関係を有する者ではありません。

☐はい ☐いいえ

- 5 見舞金の受給後に、見舞金の給付を受ける資格がないと判明したとき又は偽りその他不正の手段により当該給付を受けたと認められるときは、給付要綱第11条の規定に基づき、既に給付を受けた見舞金を速やかに返還します。

☐はい ☐いいえ

- 6 見舞金の給付に必要な警察等が保有する犯罪被害者等の個人情報について、徳島県が収集し、提供を受けることについて同意します。

☐はい ☐いいえ

- 7 代理申請（※代理申請をする場合のみ記入）

代理申請をする理由			
代理人氏名		代理人 生年月日	年 月 日生
代理人住所			
代理人連絡先			

- 8 過去に、徳島県犯罪被害者等見舞金の給付を受けた場合は、その見舞金の種類

☐遺族見舞金 ☐重傷病見舞金 ☐精神療養見舞金

9 添付書類（申請に当たって添付する書類の□にチェックを付けてください。）

必須書類
☐ 重傷病又は精神疾患に該当することが証明できる医師の診断書（受傷日、療養期間、入院日数及び病名を明記したものとし、精神療養見舞金に係るものにあつては、入院日数の記載は要せず、その症状の程度が通算３日以上労務に服することができないことを明記したもの） ☐ 申請者が、当該犯罪被害の原因となる犯罪行為が行われた時において、県内に住所を有していた者又はやむを得ない事情により住民登録をせずに県内に居住していた者であることを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票等）
該当する場合に添付する書類
☐ 代理人による代理申請を行うときは、代理人であることを証明する書類（法定代理人の場合は戸籍の謄本等、任意代理人の場合は委任状） ☐ その他、知事が必要と認める書類

※地方公共団体が発行する各種証明は、発行日から３か月以内のものとし、住民票については個人番号（マイナンバー）の記載がないものを添付すること。

※申請書において、（重傷病見舞金・精神療養見舞金）の該当するものに○印を付してください。