様式第4号（第6条関係）

名張市犯罪被害者等支援金（重傷病・精神療養支援金）給付申請書

年 月 日

名張市長 宛て

申請者（犯罪被害者）

住 所

氏 名

⑩

（自署の場合には、印は不要です。）

生年月日 年 月 日生

連絡先 — —

重傷病支援金・精神療養支援金の給付を受けたいので、名張市犯罪被害者等支援金給付要綱（令和4年名張市告示第46号）第6条第2項の規定により、次のとおり必要な書類を添えて申請します。

下記の申請内容に間違いは、ありません。なお、重傷病支援金・精神療養支援金の給付を受けるに当たって、同要綱の規定の内容に同意するものとし、給付後に、故意の犯罪による被害でないこと、同要綱第3条に定める給付の対象者でないこと、同要綱第5条に定める給付しないことができる場合に該当すること、又は同要綱第10条に定める給付の決定の取消しの規定に該当することが判明した場合は、同要綱第11条の規定に基づき、既に給付を受けた支援金を速やかに返還いたします。

また、支援金の給付事務に必要な内容に関し、名張市が住民基本台帳、戸籍謄本等を利用することについて了承します。

1 犯罪被害の原因となった犯罪行為のあった日・場所

年月日 年 月 日

場 所

2 負傷又は疾病の状態

3 加害者との親族関係

なし あり ()

4 犯罪行為誘発等

当該犯罪行為を誘発、容認する等、責めに帰すべき行為の有無

なし あり

5 暴力団員等の関係

- ・暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員ではない。

はい いいえ

- ・前記暴力団員又は暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団に協力し、又は関与する等密接な関係がない。

はい いいえ

6 代理申請

代理申請をする理由

[]

(法定代理人)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

連 絡 先 — —

7 過去に、名張市犯罪被害者等支援金の給付を受けた場合は、その支援金の種類

- 遺族支援金
- 重傷病支援金
- 精神療養支援金

添付書類

- 犯罪被害申告書（様式第2号）
- 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（精神療養支援金の場合にあっては、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であること。
- 犯罪被害の原因となる犯罪行為が行われた時において、市内に住所を有していたことを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票等）
- 犯罪被害にあった事実を認めることができる書類（盗難等被害届出証明書、交通事故証明書等）
- その他市長が必要と認める書類

注1 （重傷病支援金・精神療養支援金）の該当するものに○印を付してください。

2 のある欄は、該当する項目のレ印を付してください。

3 法定代理人によって代理申請する場合は、上記書類のほか、法定代理人であることを証明する書類を提示してください。