様式第１号（第７条関係）

遺族見舞金支給申請書

年　　月　　日

　（宛先）

　　小川町長　　　　　　　　　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　犯罪被害者との続柄

　小川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します。

|  |  |
| --- | --- |
| 犯罪行為の発生した日時 | 　　　年　　月　　日 午前・午後　　時　　分頃 |
| 犯罪行為の発生した場所 |  |
| 犯罪被害者 | ふりがな氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　　所 |  |
| 死亡年月日 | 年　　　 月　　　 日 |
| 犯罪被害の発生状況 |  |
| 死亡前の傷害見舞金の支給の有無 | 有 ・ 無 |
| 取扱警察署（被害届の受理番号） | 　　　　　　都道府県　　　　　　　警察署（　　　　年　　月　　日　第　　　　号） |
| 他の第１順位遺族  | ふりがな氏　　名 | 犯罪被害者との続柄 | 住所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 備考 |  |
| 【同意確認事項】 ⑴　犯罪被害の発生状況等、申請に関する必要な事項について、小川町長が警察署等の関係機関に確認等を行うことに同意します。  　　また、遺族見舞金の支給後、小川町犯罪被害者等支援条例施行規則第６条各号の規定に該当することが判明したときは、同規則第１１条の規定により、既に支給を受けた遺族見舞金を返還することに同意します。 ⑵　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取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いたします。 年　　月　　日氏名 |

＜添付書類＞

　①　犯罪被害者の死亡診断書、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を証明することができる書類

　②　遺族見舞金申請者の住民票の写し

　③　遺族見舞金申請者と犯罪被害者との続柄を明らかにすることができる戸籍謄本又は戸籍抄本

　④　犯罪被害を受けた者が当該犯罪被害を受けたときに町内に住所を有していたことを証する住民票の写し

　⑤　遺族見舞金申請者が犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、犯罪被害者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることができる書類

　⑥　遺族見舞金申請者が配偶者（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

　⑦　遺族見舞金申請者が小川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、犯罪行為が発生した当時犯罪被害者の収入によって生計を維持していた事実を認めることができる書類

　⑧　その他町長が必要と認める書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）