

広野町犯罪被害者等見舞金（遺族見舞金）支給申請書

年 月 日

広野町長 様

申請者 住 所
氏 名
生年月日 年 月 日生
電 話 ー ー

遺族見舞金の支給を受けたいので、下記のとおり必要な書類を添えて申請します。

記

1 亡くなる原因となった犯罪の内容

犯罪被害申告書（遺族見舞金）（様式第2号）

2 犯罪被害者と申請者の続柄・生計維持関係

配偶者（事実婚を含む。） 子 父母 孫 祖父母 兄弟姉妹

※ 配偶者以外の場合のみ 生計維持関係 あり なし

3 見舞金を支給しない場合に関する確認事項

はい いいえ

- 死亡の原因となった犯罪が行われたとき、犯罪被害者と加害者又は第1順位遺族と加害者は、親族関係（事実婚を含む。）にありません。
- 当該犯罪において、犯罪被害者又は第1順位遺族の責めに帰すべき行為（犯罪を誘発したなど）はありません。

4 当該犯罪による重傷病見舞金（同種の見舞金を含む）の受給の有無

なし あり 受給した地方公共団体（ ）
受給額（ 円）

5 見舞金の返還

- 見舞金の支給後に、広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第11条第1項（支給決定の取消）の規定に該当することが判明した場合、同規則第12条の規定に基づき、支給を受けた見舞金を速やかに返還することに同意します。

6 暴力団排除の制約

- 犯罪被害者又は第1順位遺族は、広野町暴力団排除条例（平成26年広野町条例第20号）第2条に規定する暴力団員若しくは暴力団員等又は暴力団、暴力団員若しくは暴力団員等と社会的に避難されるべき関係を有する者ではありません。
- 上記事実の確認のため、警察に照会がなされる場合があることに同意します。

上記申請内容に間違いありません。

また、私が提供する個人情報、見舞金支給の審査に必要な範囲内で広野町、福島県及び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申請者 氏名 (署名)

代理申請者（※申請者が未成年者又はやむを得ない理由により申請手続きができず、申請者に代わって申請手続きをする場合のみ記載してください。）

（やむを得ない理由）

(代理申請者) 住 所
氏 名 (署名)
生年月日 年 月 日生
電 話 - -
申 請 者 (支給対象者) との関係

<添付書類>

- 犯罪被害者の死亡診断書その他の犯罪被害者の死亡の事実及び死亡年月日を確認することができる書類
 - 犯罪被害者の消除された住民票の写し
 - 申請者が、当該死亡の原因となる犯罪が行われた時において、広野町に住所を有していたことを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等、規則第3条第2項に規定する支給対象者にあつては、居住していたことが客観的に確認できる書類）
 - 申請者と犯罪被害者との続柄を証明する書類（戸籍の謄本又は抄本等）
- ※ 以下は必要に応じて添付
- ・ 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つた者であるとき。
 - その事実を認めることができる書類（住民票の写し、犯罪被害者及び申請者の親族、友人、隣人等の申述書等）
 - ・ 申請者が配偶者以外の者であるとき。
 - 第1順位遺族であることを証明することができる書類（先順位の人死亡を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本）
 - ・ 申請者が生計維持遺族であり、第1順位遺族を決定するのに必要があるとき。

当該死亡の原因となった犯罪が行われた時において、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（犯罪被害者の収入を証明する資料、家計簿、住民票の写し等）

・ 第1順位遺族が2人以上いるとき。

広野町犯罪被害者等見舞金（遺族見舞金）受給代表者決定申出書（様式第3号）

注1 のある欄は、該当する項目のにレ印を付してください、

2 申請者に代わって手続を行う者は、上記の書類のほか、申請者との関係を示す書類を提示してください。

犯罪被害申告書（遺族見舞金）

1 犯罪被害者（犯罪が発生した当時）

住 所：

職 業（勤務先）：

氏 名：

生年月日： 年 月 日生（ 歳）

2 犯罪被害者が亡くなる原因となった犯罪の内容

罪名（不明の場合は記載不要）：

日 時： 年 月 日 時 分

場 所：

受けた犯罪の内容（警察に届け出た内容等）

[Empty space for crime details]

3 事件捜査担当警察署等

都道府県

警察署・高速道路交通警察隊

4 情報提供同意

当該申告内容について、見舞金支給の審査に必要な範囲内で広野町、福島県及び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申告日（申請日） 年 月 日

申告者（申請者）住 所

氏 名

（署名）

代理申告者 住 所

氏 名

（署名）

申告者（申請者）との関係

※申告者がやむを得ない理由により署名できない場合のみ記載

年 月 日

広野町長 様

代表者 住 所
氏 名
犯罪被害者との続柄（ ）
電 話 - -

広野町犯罪被害者等見舞金（遺族見舞金）受給代表者決定申出書

私は、遺族見舞金の支給対象者である第1順位遺族を代表し、遺族見舞金を受給する者に指名されたことを申出します。

なお、下記第1順位遺族以外に新たな第1順位遺族が判明した場合は、代表者の責任において解決いたします。

記

私は、上記代表者が遺族見舞金を受給することに同意します。			
上記代表者以外の 第1順位遺族	犯罪被害者 との続柄	住 所	連 絡 先

第1順位遺族である者のうち、上記欄に署名等出来ない者の理由等（未成年、所在不明等）については下記のとおり申出します。

第1順位遺族氏名	犯罪被害者 との続柄	署名できない理由

広野町犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金）支給申請書

年 月 日

広野町長 様

申請者 住 所
氏 名
生年月日 年 月 日生
電 話 ー ー

重傷病見舞金の支給を受けたいので、下記のとおり必要な書類を添えて申請します。

記

1 重傷病の原因となった犯罪の内容

犯罪被害申告書（重傷病見舞金）（様式第5号）

2 見舞金を支給しない場合に関する確認事項

はい ㊟

- 重傷病の原因となった犯罪が行われた時、犯罪被害者と加害者は、親族関係（事実婚を含む。）にありません。
- 当該犯罪において、犯罪被害者の責めに帰すべき行為（犯罪を誘発したなど）はありません。

3 見舞金の返還

- 見舞金の支給後に、広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第11条第1項（支給決定の取消）の規定に該当することが判明した場合、同規則第12条の規定に基づき、支給を受けた見舞金を速やかに返還することに同意します。

4 暴力団排除の制約

- 犯罪被害者又は第1順位遺族は、広野町暴力団排除条例（平成26年広野町条例第20号）第2条に規定する暴力団員若しくは暴力団員等又は暴力団、暴力団員若しくは暴力団員等と社会的に避難されるべき関係を有する者ではありません。
- 上記事実の確認のため、警察に照会がなされる場合があることに同意します。

上記申請内容に間違いありません。

また、私が提供する個人情報、見舞金支給の審査に必要な範囲内で広野町、福島県及

び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申請者 氏名 (署名)

代理申請者 (※申請者が未成年者又はやむを得ない理由により申請手続ができず、申請者に代わって申請手続をする場合のみ記載してください。)

(やむを得ない理由)

(代理申請者) 住 所
氏 名 (署名)
生年月日 年 月 日生
電 話 - -
申 請 者 (支給対象者) との関係

<添付書類>

重傷病に該当することが証明できる医師の診断書その他の証明書

※ 犯罪による負傷又は疾病の状態、療養期間、入院日数、病名を明記したものとする。ただし、精神疾患に係るものについては、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程度であったことを明記したものとする。

申請者が、当該重傷病の原因となる犯罪が行われた時において、広野町に住所を有していたことを証明する書類 (住民票の写し、戸籍の附票の写し等、規則第3条第2項に規定する支給対象者にあつては、居住していたことが客観的に確認できる書類)

注1 のある欄は、該当する項目のにレ印を付してください。

2 申請者に代わって手続を行う者は、上記の書類のほか、申請者との関係を示す書類を提示してください。

犯罪被害申告書（重傷病見舞金）

1 犯罪被害者（犯罪が発生した当時）

住 所：

職 業（勤務先）：

氏 名：

生年月日： 年 月 日生（ 歳）

2 犯罪被害者が重症病を負う原因となった犯罪の内容

罪名（不明の場合は記載不要）：

日 時： 年 月 日 時 分

場 所：

受けた犯罪の内容（警察に届け出た内容等）

[]

3 事件捜査担当警察署等

都道府県

警察署・高速道路交通警察隊

4 情報提供同意

当該申告内容について、見舞金支給の審査に必要な範囲内で広野町、福島県及び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申告日（申請日） 年 月 日

申告者（申請者）住 所

氏 名

（署名）

代理申告者 住 所

氏 名

（署名）

申告者（申請者）との関係

※申告者がやむを得ない理由により署名できない場合のみ記載

第 号
年 月 日

様

広野町長



広野町犯罪被害者等見舞金支給決定通知書

年 月 日付で申請のあった広野町犯罪被害者等見舞金について、下記のとおり支給することを決定したので通知します。

記

1 見舞金の種類

2 見舞金の額

円

※ 見舞金の支給後に、次のいずれかに該当した場合は、見舞金の全部又は一部の返還を求めることがあります。

(1) 広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第6条各号のいずれかに該当していると判明したとき。

(2) 偽りその他不正の手段により、当該決定を受けたと認められるとき。

※ 町長が見舞金の返還を求めたときは、町長が定める日までに見舞金を返還しなければなりません。

第 号
年 月 日

様

広野町長



広野町犯罪被害者等見舞金不支給決定通知書

年 月 日付けで申請のあった広野町犯罪被害者等見舞金について、下記の理由により、支給しないことに決定したので通知します。

記

理由

教示

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、広野町長に対して書面をもって審査請求をすることができます。
- 2 この決定については、この決定があった日の翌日から起算して6か月以内に、広野町を被告として（訴訟において広野町を代表する者は、広野町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、前項の規定による審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起できます。
- 3 上記の期間が経過する前に、この決定（審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として、審査請求をすることや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。

年 月 日

広野町長 様

受給決定者 住 所
氏 名
犯罪被害者との続柄（ ）
電 話 ー ー

印

広野町犯罪被害者等見舞金支給請求書

年 月 日付け 第 号で支給決定通知がありました広野町犯罪被害者等
見舞金について、下記のとおり請求します。

記

請 求 金 額	円	
見 舞 金 の 種 類	<input type="checkbox"/> 遺族見舞金 <input type="checkbox"/> 重傷病見舞金	
振 込 口 座	フリガナ	
	口座名義人	
	金融機関名	
	支店名	
	種 別	
	口座番号	

※ 該当する□の枠にチェックしてください。

第 号
年 月 日

様

広野町長



広野町犯罪被害者等見舞金支給取消通知書

年 月 日付け 第 号で支給決定通知をした広野町犯罪被害者等見舞金について、広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第11条第1項の規定に基づき、犯罪被害者等見舞金の支給決定を取り消したので、下記のとおり通知します。

記

- 1 取消対象者氏名
- 2 取消対象支給額 金 円
- 3 取消事由
 - (1) 規則第11条第1項第1号に該当したため（規則第6条第 号に該当）
 - (2) 規則第11条第1項第2号に該当したため
- 4 備考

教示

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、広野町長に対して書面をもって審査請求をすることができます。
- 2 この決定については、この決定があった日の翌日から起算して6か月以内に、広野町を被告として（訴訟において広野町を代表する者は、広野町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、前項の規定による審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起できます。
- 3 上記の期間が経過する前に、この決定（審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として、審査請求をすることや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。

広野町犯罪被害者等転居費用助成金支給申請書

年 月 日

広野町長 様

申請者 住 所
氏 名
生年月日 年 月 日生
電 話 ー ー

転居費用助成金の支給を受けたいので、下記のとおり必要な書類を添えて申請します。

記

- 1 転居が必要となった犯罪の内容
犯罪被害申告書（転居費用助成金）（様式第 11 号）
- 2 犯罪被害者と申請者の続柄
 本人
 配偶者（事実婚を含む） 子 父母 孫 祖父母 兄弟姉妹
- 3 転居が必要となった理由
- 4 支給申請金額
_____ 円
- 5 転居前の住所
- 6 転居後の住所
- 7 転居費用助成金を支給しない場合に関する確認事項
はい いいえ
 他の地方公共団体から同種の助成金を受給していません。（他の遺族を含む。）
 死亡の原因となった犯罪が行われたとき、犯罪被害者と加害者又はその遺族と加害者は、親族関係（事実婚を含む。）にありません。

- 当該犯罪において、犯罪被害者又は遺族の責めに帰すべき行為（犯罪を誘発したなど）はありません。

8 転居費用助成金の返還

- 助成金の支給後に、広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第23条第1項（支給決定の取消）の規定に該当することが判明した場合、同規則第24条の規定に基づき、支給を受けた転居費用助成金を速やかに返還することに同意します。

9 暴力団排除の制約

- 犯罪被害者又は第1順位遺族は、広野町暴力団排除条例（平成26年広野町条例第20号）第2条に規定する暴力団員若しくは暴力団員等又は暴力団、暴力団員若しくは暴力団員等と社会的に避難されるべき関係を有する者ではありません。
- 上記事実の確認のため、警察に照会がなされる場合があることに同意します。

上記申請内容に間違いありません。

また、私が提供する個人情報は、転居費用助成金支給の審査に必要な範囲内で広野町、福島県及び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申請者 氏名 (署名)

代理申請者（※申請者が未成年者又はやむを得ない理由により申請手続きができず、申請者に代わって申請手続きをする場合のみ記載してください。）

（ やむを得ない理由 ）

(代理申請者) 住 所
氏 名 (署名)
生年月日 年 月 日生
電 話 - -
申 請 者 (支給対象者) との関係

<添付書類>

(1) 犯罪により死亡した者の遺族が助成金の支給を申請する場合

- 申請者と犯罪被害者との続柄を証明する書類（戸籍の謄本又は抄本等）
- 申請者が、当該死亡の原因となる犯罪が行われた時において、広野町に住所を有していたことを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等、規則第16条第2項に規定する支給対象者にあつては、居住していたことが客観的に確認できる書類）
- 転居に際して運送業者等が作成した内訳書及び領収書等

※以下は必要に応じて添付

- ・ 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。

- その事実を認めることができる書類(住民票の写し、犯罪被害者及び申請者の親族、友人、隣人等の申述書等)

(2) 犯罪により重傷病の被害を負った者が助成金の支給を申請する場合

- 申請者が、当該重傷病の原因となる犯罪が行われた時において、広野町に住所を有していたことを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等、規則第16条第2項に規定する支給対象者にあつては、居住していたことが客観的に確認できる書類）
- 重傷病に該当することが証明できる医師の診断書その他の証明書

※ 犯罪による負傷又は疾病の状態、療養期間、入院日数、病名を明記したものとする。ただし、精神疾患に係るものについては、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程度であったことを明記したものとする。

- 転居に際して運送業者等が作成した内訳書及び領収書等

注1 のある欄は、該当する項目のレ印を付してください。

- 2 申請者に代わって手続を行う者は、上記の書類のほか、申請者との関係を示す書類を提示してください。

犯罪被害申告書 (転居費用助成金)

1 犯罪被害者 (犯罪が発生した当時)

住 所 :

職 業 (勤務先) :

氏 名 :

生年月日 : 年 月 日生 (歳)

2 犯罪の内容

罪名 (不明の場合は記載不要) :

日 時 : 年 月 日 時 分

場 所 :

受けた犯罪の内容 (警察に届け出た内容等)

[]

3 事件捜査担当警察署等

都道府県

警察署・高速道路交通警察隊

4 情報提供同意

当該申告内容について、転居費用助成金支給の審査に必要な範囲内で広野町、福島県及び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申告日 (申請日) 年 月 日

申告者 (申請者) 住 所

氏 名

(署名)

代理申告者 住 所

氏 名

(署名)

申告者 (申請者) との関係

※申告者がやむを得ない理由により署名できない場合のみ記載

第 号
年 月 日

様

広野町長



広野町犯罪被害者等転居費用助成金支給決定通知書

年 月 日付で申請のあった広野町犯罪被害者等転居費用助成金について、下記のとおり支給することを決定したので通知します。

記

1 転居費用助成金の額

円

- ※ 転居費用助成金の支給後に、次のいずれかに該当した場合は、転居費用助成金の全部又は一部の返還を求めることがあります。
- (1) 広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第 18 条各号のいずれかに該当していると判明したとき。
 - (2) 偽りその他不正の手段により、当該決定を受けたと認められるとき。
- ※ 町長が転居費用助成金の返還を求めたときは、町長が定める日までに転居費用助成金を返還しなければなりません。

第 号
年 月 日

様

広野町長



広野町犯罪被害者等転居費用助成金不支給決定通知書

年 月 日付で申請のあった広野町犯罪被害者等転居費用助成金について、下記の理由により、支給しないことに決定したので通知します。

記

理由

教示

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、広野町長に対して書面をもって審査請求をすることができます。
- 2 この決定については、この決定があった日の翌日から起算して6か月以内に、広野町を被告として（訴訟において広野町を代表する者は、広野町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、前項の規定による審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起できます。
- 3 上記の期間が経過する前に、この決定（審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として、審査請求をすることや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。

年 月 日

広野町長 様

受給決定者 住 所
氏 名
犯罪被害者との続柄 ()
電 話 - -

印

広野町犯罪被害者等転居費用助成金支給請求書

年 月 日付け 第 号で支給決定通知がありまし広野町犯罪被害者等転居費用助成金について、下記のとおり請求します。

記

請 求 金 額	円	
振 込 口 座	フリガナ	
	口座名義人	
	金融機関名	
	支店名	
	種 別	
	口座番号	

第 号

年 月 日

様

広野町長



広野町犯罪被害者等転居費用助成金支給取消通知書

年 月 日付け 第 号で支給決定通知をした広野町犯罪被害者等転居費用助成金について、広野町犯罪被害者等支援条例施行規則第 23 条第 1 項の規定に基づき、犯罪被害者等転居費用助成金の支給決定を取り消したので、下記のとおり通知します。

記

- 1 取消対象者氏名
- 2 取消対象支給額 金 円
- 3 取消事由 18(1) 規則第 23 条第 1 項第 1 号に該当したため (規則第 6 条第 号に該当)
(2) 規則第 23 条第 1 項第 2 号に該当したため
- 4 備考

教示

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して 3 か月以内に、広野町長に対して書面をもって審査請求をすることができます。
- 2 この決定については、この決定があった日の翌日から起算して 6 か月以内に、広野町を被告として (訴訟において広野町を代表する者は、広野町長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、前項の規定による審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内に、処分の取消しの訴えを提起できます。
- 3 上記の期間が経過する前に、この決定 (審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決) があった日の翌日から起算して 1 年を経過した場合は、原則として、審査請求をすることや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。