

様式第1号（第6条関係）

岡谷市犯罪被害者等支援金支給申請書

年 月 日

（宛先） 岡谷市長

《申請者》

(フリガナ) 氏 名				
生 年 月 日	年 月 日 (歳)			
住 所	※申請日時点の住所を記載してください。 〒 -			
連 絡 先	電話番号			
	e-mail			
被害者との続柄				
連 絡 先 (申請者と異なる場合)	(フリガナ) 氏 名			
	電話番号		e-mail	

次のとおり岡谷市犯罪被害者等支援金の支給を申請します。

1. 申請する支援金（申請する支援金に☑を付けてください。）

支 援 金	☐ 遺族支援金 ☐ 重傷病支援金
	☐ 家事支援金 ☐ 配食支援金 ☐ 一時保育支援金 ☐ 転居支援金 ☐ 報道対応支援金 ☐ 弁護士相談支援金
(フリガナ) 被 害 者 氏 名	※申請者と被害者が異なる場合に記載してください。

2. 申請理由等

支援金の種類	理由・内容等		
家事支援金	必要とした理由		
	利用時間	時間	
配食支援金	必要とした理由		
	利用数	食	
一時保育支援金	必要とした理由		
	保育対象者	氏名 (歳) 申請者との続柄	
		氏名 (歳) 申請者との続柄	
氏名 (歳) 申請者との続柄			
	利用日数	人 × 日 人 × 日 人 × 日	
転居支援金	必要とした理由		
	利用回数	回	
	利用日	1回目： 年 月 日	2回目： 年 月 日
報道対応支援金	必要とした理由		
弁護士相談支援金	必要とした理由と 相談内容		
	利用回数	回	

3. 支援金の支給に係る申請に際し、提出書類により証明すべき事実を市が保有する公簿により確認することについての同意の有無

☐ 同意します。 ☐ 同意しません。

4. 支援金の支給に係る審査に際し、市が関係者及び警察その他関係機関への照会を行うことについての同意の有無

☐ 同意します。 ☐ 同意しません。

5. 添付書類（次のうち必要なもののみ☑を付けてください。）

（1）申請者が遺族の場合

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	☐	犯罪被害者の死亡診断書、死体検案書その他の当該犯罪被害者の死亡の事実及び死亡年月日が確認できる書類の写し
	☐	犯罪被害者等が、犯罪行為が行われた時点において、市民であったことを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票等）
	☐	申請者の氏名、生年月日及び犯罪被害者との続柄が確認できる書類（戸籍の謄本、抄本その他証明書）
該当する場合に添付が必要な書類	☐	申請者が犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、犯罪行為が行われた時点において、事実上の婚姻関係にあった者及び長野県パートナーシップ届出受領証など公的な証明を受けているパートナーであった者であるときは、その事実が確認できる書類（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）申請者が犯罪被害者（犯罪行為により重傷病を負った者に限る。）又は家族の場合

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	☐	重傷病に該当することが確認できる医師の診断書（受傷日、療養期間、入院日数（精神疾患である場合は、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に限る。）
	☐	申請者が、犯罪行為が行われた時点において、市民であったこと証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票等）

（3）共通

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	☐	対象経費の内容が確認できる書類（契約書等）
	☐	対象経費の支払いを証する書類（領収書等）

6. 振込先口座 ※口座名義人は、申請者と同一としてください。

金融機関・本支店名	
種 別	普 通 ・ 当 座
口 座 番 号	
(フリガナ) 口 座 名 義	

7. 各種要件等

支 援 除 外 事 由	私は、以下の事項に該当しません。 ☐ 犯罪行為が行われた時点において、犯罪被害者又は第1順位遺族と加害者との間に親族関係があった。 ☐ 当該犯罪被害につき、犯罪被害者が犯罪行為を誘発した。 ☐ 当該犯罪被害につき、犯罪被害者に、その責めに帰すべき行為があった。 ☐ 犯罪被害者又は第1順位遺族が、岡谷市暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員又は岡谷市暴力団排除条例施行規則第2条に規定する暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者であった。
----------------------------	---