

第4号様式（第7条関係）

上越市犯罪被害者等見舞金（重傷病見舞金）支給申請書

年 月 日

（宛先）上越市長

住所（申請時）

住所（犯罪行為発生時）

フリガナ

氏 名

生年月日

連絡先

次のとおり重傷病見舞金の支給を申請します。

犯罪被害の原因となった犯罪行為の内容	内 容	犯罪被害申告書（重傷病見舞金用）（第5号様式）のとおりに	
	加 害 者	<input type="checkbox"/> 加害者不明	
		住 所	
		フリガナ 氏 名	
	被害者との関係		
見舞金を支給しない場合に該当しないことの誓約事項	<input type="checkbox"/> 他の地方公共団体から本重症病見舞金と同種の見舞金を受給していません。 <input type="checkbox"/> 当該重症病の原因となった犯罪行為が行われたとき、加害者が犯罪被害者と親族関係（事実上の婚姻関係を含む。）にありません。 <input type="checkbox"/> 当該犯罪行為において、犯罪被害者の責めに帰すべき行為（犯罪行為を誘発したなど）はありません。 <input type="checkbox"/> 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6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）であったときその他同条第2号に規定する暴力団又は暴力団員に協力し、若しくは関与する等密接な関係を有する人ではありません。		

代理申請者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	連 絡 先	
	申請者との関係	
個人情報の取扱いに関する同意	<p>上越市犯罪被害者等見舞金の支給の可否の審査のため、課の職員が申請者の住民票の写し又は戸籍の附票の写し及び申請者の戸籍謄本又は抄本を公用で取得することを承諾します。</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>	

添付書類（特定の事実について公簿等で確認することができるときは、添付不要）

- 1 重傷病に該当することを証明する医師の診断書（犯罪行為により負傷し、又は疾病に  
り患した日、療養期間、入院日数、病名を明記したものをいう。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をいう。）
- 2 申請者が当該重傷病の原因となる犯罪行為が行われたときにおいて、県内に住所を有  
していた又は居住していたことを確認することができる戸籍の附票又は住民票の写し等
- 3 申請者が申請時において、本市に住所を有することを確認することができる住民票の  
写し等