（表）

様式第３号（第８条関係）

坂戸市重傷病見舞金支給申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

坂戸市長あて

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

重傷病見舞金の支給を受けたいので、坂戸市犯罪被害者等支援条例施行規則第８条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 犯罪行為被害者 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 犯罪行為が  行われた時の  住　　　　所 |  |
| 犯罪行為が行われた日　　　　　　　時 | | 年　　月　　日  午前・午後　　　　時　　　　分頃 |
| 犯罪行為が行われた場　　　　　　　所 | |  |
| 犯罪行為による  被害の発生状況 | |  |
| 負傷又は疾病の状態 | |  |
| 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） |
| 備考 | |  |
| 同　意　書  　犯罪行為による被害の発生状況等、重傷病見舞金の支給の可否の決定に関し必要となる事項について市が関係機関に照会することに同意します。  年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名 | | |

（裏）

添付書類

１　医師等の診断書その他の重傷病被害者の重傷病の状態を確認できる書

　類

２　領収書その他の重傷病に係る負傷又は疾病の療養に要した日数を確認できる書類

３　住民票の写しその他の申請者が犯罪行為が行われた時から重傷病見舞金の申請時まで引き続き市民であることを証する書類

４　その他市長が必要と認める書類