

遺族見舞金支給申請書

年 月 日

(宛先)加賀市長

申請者 住 所
氏 名
被害者との続柄
連絡先



遺族見舞金の支給を受けたいので、加賀市犯罪被害者等見舞金支給要綱第8条の規定により申請します。

犯罪被害	犯罪行為の行われた日時		年	月	日	時頃	
	犯罪行為の行われた場所						
	被害者	氏 名					
		生年月日		年	月	日	
		犯罪行為が行われた当時の住所					
		死亡年月日		年	月	日	
	犯罪被害の発生状況						
	取扱警察署		警察署				
	当該犯罪被害に係る傷害見舞金支給申請の有無		有 ・ 無				
他の第一順位遺族	氏 名	被害者との続柄	住 所				
当該犯罪被害に係る犯罪被害者等給付金裁定申請の有無		有 ・ 無					
備考							
遺族見舞金の支給に必要な警察署等関係機関が保有する個人情報をも市長が調査することに同意します。							
					氏名		