

様式第3号（第9条関係）

鴻巣市傷害見舞金支給申請書

年 月 日

（宛先）鴻巣市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号

鴻巣市犯罪被害者等支援条例施行規則第9条の規定により、次のとおり傷害見舞金の支給を申請します。

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	鴻巣市
犯罪被害の発生状況		
加害者と犯罪被害者との親族関係の有無（※）	有（ ） ・ 無	
負傷又は疾病の状態	別添診断書のとおり	
取扱警察署	都道府県 警察署	
備考		
【同意確認事項】 犯罪被害の発生状況等この申請に関して必要な事項について、鴻巣市長が警察署等の関係機関等に確認を行うことに同意します。 年 月 日 氏名（自署） _____		

※ 「加害者と犯罪被害者との親族関係の有無」の欄について、該当する場合は、犯罪被害者から見た続柄を御記入ください。

【添付書類】

- 1 傷害を負った日、治療に要する期間及び傷害の状態に関する医師の診断書
- 2 犯罪行為が行われた時に犯罪被害者が市内に住所を有する者であったことを証する住民票の写しその他証明書
- 3 その他（ ）