様式第2号(第9条関係)

吉備中央町傷害支援金支給申請書

年　　月　　日

吉備中央町長　様

　　　　　　　申請者 住　　所

　 　氏名

電話番号

　吉備中央町犯罪被害者等支援金交付要綱第7条第1項の規定により、犯罪被害者等支援金の支給を受けたいので申請します。

　なお、同要綱第9条第1項の規定により、傷害支援金支給事務において必要とされる事柄については、関係機関等への確認を求めることについて承諾します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被害者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 性別 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 年齢 |  |
| 犯罪発生日時 | 年　　月　　日　　午前・午後　　時　　分 | | | |
| 犯罪発生場所 |  | | | |
| 被害を受けた時の状況 |  | | | |
| 被害の種類 |  | | | |
| 警察の受理年月日 | 年　　月　　日(　　) | | | |
| 警察署　　受理番号(　　　　　) | | | |

　※添付書類　吉備中央町犯罪被害者等支援金交付要綱第9条第1項第1号から第3号までに掲げる必要な書類