

様式第3号（第7条関係）

年 月 日

燕市長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電 話

燕市犯罪被害者等重傷病見舞金支給申請書

燕市犯罪被害者等支援条例施行規則第7条第2項の規定により、関係書類を添えて重傷病見舞金の支給を申請します。

支給申請金額	円
犯罪行為日時	年 月 日 時頃
犯罪行為場所	
受けた犯罪行為の内容 (警察に届け出た内容等)	
犯罪行為時の住所 (現住所と異なる場合のみ記入)	
重傷病の状態	別紙診断書のとおり
取扱警察署	警察署

(同意確認事項)

私は、この申請に関し必要な事項について、市が警察署等の関係機関に調査を実施することについて、同意します。

氏 名

印

## 添付書類

- 重傷病に該当することが証明できる医師の診断書  
※犯罪行為により負傷し又は疾病にかかった日、療養期間、入院日数、病名を明記したもの。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
- 申請者が、重傷病の原因となる犯罪行為が行われたときにおいて、新潟県内に住所を有していた又は居住していた者であることを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等）
- 申請者が、申請時において、本市に住所を有することを証明する書類（住民票の写し、戸籍の附票の写し等）
- 誓約書（様式第2号）
- その他、市長が必要と認める書類

注1 のある欄は、該当する項目のレ印を付してください。

2 申請者に代わって手続きを行う者は、上記書類のほか、申請者との関係を示す書類を提示してください。