

○瀬戸内市犯罪被害者等支援金の支給に関する条例施行規則

平成23年12月22日

規則第37号

(趣旨)

第1条 この規則は、瀬戸内市犯罪被害者等支援金の支給に関する条例(平成23年瀬戸内市条例第31号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(遺族支援金の支給の申請)

第2条 遺族支援金の支給について、条例第8条第1項の申請をしようとする者(以下「申請者」という。)は、遺族支援金支給申請書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、公簿等によって確認することができる場合は、書類の添付を省略することができる。

- (1) 犯罪被害を受けた者(以下、「被害者」という。)の死亡診断書、死体検案書その他当該被害者の死亡の事実及び死亡の年月日を証明することができる書類
- (2) 被害者の消除された住民票の写し
- (3) 申請者の氏名、生年月日、本籍及び被害者との続柄に関する戸籍の謄本又は抄本その他の証明書
- (4) 申請者が被害者と婚姻の届出をしていないが、被害者の死亡した当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者(婚姻の意思及びこれに基づく共同生活の実態がある者をいい、異性間、同性間であることを問わない。次号において同じ。)であるときは、その事実を認めることができる書類
- (5) 申請者が配偶者(婚姻の届出をしていないが、被害者の死亡した当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。)以外の者であるときは、条例第4条第1号の第1順位遺族であることを証明することができる書類
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 前項の場合において、遺族支援金の支給を受けるべき遺族が2人以上あるときは、代表者が同項の規定による申請書に同順位の遺族全員の同意書を添えて、市長に提出することができる。

(傷害支援金の支給の申請)

第3条 傷害支援金の支給について、申請者は、傷害支援金支給申請書(様式第2号)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、公簿等によって確認することができる場合は、書類の添付を省略することができる。

- (1) 負傷し、又は疾病にかかった年月日、治療に要する期間及び負傷又は疾病の状態に関する医師の診断書
- (2) 住民票の写し
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類
(支給決定等の通知等)

第4条 市長は、条例第9条第1項の規定により犯罪被害者等支援金を支給し、又は支給しない旨の決定を行ったときは、速やかに犯罪被害者等支援金支給決定通知書(様式第3号)又は犯罪被害者等支援金不支給決定通知書(様式第4号)により、その内容を当該申請をした者に通知するものとする。

(支払の請求)

第5条 犯罪被害者等支援金を支給する旨の決定を受けた者は、その支払を請求しようとするときは、犯罪被害者等支援金支払請求書(様式第5号)を市長に提出しなければならない。

(その他)

第6条 この規則に定めるもののほか、必要な事項及び様式は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成24年1月1日から施行する。

附 則(平成24年4月17日規則第16号)

この規則は、平成24年7月9日から施行する。

附 則(令和5年9月22日規則第33号)

この規則は、公布の日から施行する。

様式第1号(第2条関係)

遺族支援金支給申請書

年 月 日

瀬戸内市長 様

申請者 住 所
氏 名 ⑩
被害者との関係()
電話番号

瀬戸内市犯罪被害者等支援金の支給に関する条例第8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、同条例第9条第1項の規定により、遺族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				
死亡年月日	年 月 日			
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()			
第一順位遺族	氏 名	続柄	住 所	

※添付書類 瀬戸内市犯罪被害者等支援金の支給に関する条例施行規則第2条第1項第1号から第6号までに掲げる必要な書類

様式第2号(第3条関係)

傷害支援金支給申請書

年 月 日

瀬戸内市長 様

申請者 住 所
氏 名 ①
被害者との関係()
電話番号

瀬戸内市犯罪被害者等支援金の支給に関する条例第8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、同条例第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 瀬戸内市犯罪被害者等支援金の支給に関する条例施行規則第3条第1号から第3号までに掲げる必要な書類

様式第3号(第4条関係)

第 号
年 月 日

犯罪被害者等支援金支給決定通知書

様

瀬戸内市長 

年 月 日付けで申請のあった犯罪被害者等支援金の支給について、下記のとおり決定したので通知します。

記

1. 犯罪被害者等支援金の種類
2. 犯罪被害者等支援金の額
3. その他 申請書等に事実と相違があると判明したときは、支給した犯罪被害者等支援金を返納するものとする。

様式第4号(第4条関係)

第 号
年 月 日

犯罪被害者等支援金不支給決定通知書

様

瀬戸内市長 

年 月 日付けで申請のあった犯罪被害者等支援金の支給について、支給しないことを決定したので通知します。

記

次の理由により犯罪被害者等支援金を支給しません。
(理由)

様式第5号(第5条関係)

年 月 日

犯罪被害者等支援金支払請求書

瀬戸内市長 様

請求者 住 所
氏 名
電 話



年 月 日付けで支給決定のあった犯罪被害者等支援金について、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 円
ただし、 遺族支援金 ・ 傷害支援金 として

2 支払方法

① 口座振込
振込先

金融機関	銀行 金庫 農業協同組合	店 支店 支所
種目	口座番号	
フリガナ		
口座名義人		

② 現金払

様式第1号(第2条関係)

様式第2号(第3条関係)

様式第3号(第4条関係)

様式第4号(第4条関係)

様式第5号(第5条関係)