

様式第3号（第7条関係）

（表面）  
重傷病見舞金支給申請書

年 月 日

（提出先）  
川越市長

住 所  
フリガナ  
氏 名

〔 本人の自署による署名又は  
記名押印をしてください。 〕

電話番号

川越市犯罪被害者等支援条例施行規則第7条の規定により、次のとおり重傷病見舞金の支給を申請します。

犯罪行為被害者	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	犯罪行為が行われたときの住所	川越市
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		
犯罪行為による被害の発生状況		
負傷又は疾病の状態		

(裏面)

取 扱 警 察 署 (被害届の受理番号)	都道府県 ( 年 月 日 第 警察署 号)
備 考	
<p><b>【同意欄】</b></p> <p>犯罪行為による被害の発生状況等、重傷病見舞金の支給に関し必要な事項について、川越市長が関係機関等に対して調査等を行うことに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏名</p> <p>( 本人の自署による署名又は 記名押印をしてください。 )</p>	