別記第１号様式（第７条関係）

西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給申請書

年 　 月 　 日

（宛先）西郷村長

　 申 請 者（支給対象者）住所（申請時）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所（犯罪発生時）　□申請時同じ

生年月日　　　　　　年　　　月　　　日生

電　　話 　　　－　　　－

転居費用助成金の支給を受けたいので、下記のとおり必要な書類を添えて申請します。

記

１　転居が必要となった犯罪の内容

犯罪被害申告書（転居費用助成金）（別記第２号様式）

＜加害者＞　□不明

住所：

：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（被害者との関係　　　　　　）

２　犯罪被害者と申請者の続柄

　　□本人

□配偶者（事実婚を含む）　□子　□父母　□孫　□祖父母　□兄弟姉妹

３　転居が必要となった理由

４　支給申請金額

　　　　　　　　　　　　　　　円

５　転居前の住所

６　転居後の住所

７　転居費用助成金を支給しない場合に関する確認事項

はい　いいえ

□　□　他の地方公共団体から同種の助成金を受給していません。（他の遺族を含む）

□　□　死亡の原因となった犯罪が行われたとき、犯罪被害者と加害者、又は、その遺族と加害者

は、親族関係（事実婚を含む）にありません。

□　□　当該犯罪において、犯罪被害者又は遺族の責めに帰すべき行為（犯罪を誘発したなど）は

ありません。

８　転居費用助成金の返還

　□　助成金の支給後に、西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給要綱第１１条第１項（支給決定の取消）の規定に該当することが判明した場合、同要綱第１２条の規定に基づき、支給を受けた転居費用助成金を速やかに返還することに同意します。

９　暴力団排除の制約

　□　犯罪被害者又は第１順位遺族は、福島県暴力団排除条例（平成２３年福島県条例第５１号）第２条第１号及び第２号に定める暴力団、暴力団員及び暴力団又は暴力団員と社会的に避難されるべき関係を有する者ではありません。

　□　上記事実の確認のため、警察に照会がなされる場合があることに同意します。

上記申請内容に間違いありません。

また、私が提供する個人情報は、転居費用助成金支給の審査に必要な範囲内で西郷村、福島県

　及び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申請者（支給対象者）　氏名　　　　　　　　　　　　　（署名）

　 代理申請者（※申請者が未成年者又はやむを得ない理由により申請手続ができず、申請者に代わって申請手続をする場合のみ記載してください。）

　　やむを得ない理由

（代理申請者） 住 　　所

氏 名　　　　　　　　　　　　　（署名）

生年月日　　　　　　年　　　月　　　日生

電　　話 　　　－　　　－

申請者（支給対象者）との関係

|  |
| --- |
| ＜添付書類＞  （１）犯罪により死亡した者の遺族が助成金の支給を申請する場合  　□　申請者と犯罪被害者との続柄を証明する書類（戸籍の謄本又は抄本等）  　□　申請者が、当該死亡の原因となる犯罪が行われたときにおいて、本村に住所を有していたことを証明する書類  　　　（住民票の写し、戸籍の附票の写し等、要綱第４条第２項に規定する支給対象者にあっては、居住していたこと  　　　が客観的に確認できる書類）  □　転居に際して運送業者等が作成した内訳書及び領収書等  ※以下は必要に応じて添付  　・申請者が犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、犯罪被害者の死亡の当時、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるとき  □　その事実を認めることができる書類(住民票の写し､犯罪被害者及び申請者の親族､友人､隣人等の申述書等）  （２）犯罪により重傷病の被害を負った者が助成金の支給を申請する場合  □　申請者が、当該重傷病の原因となる犯罪が行われたときにおいて、本村に住所を有していたことを証明する書類  　　（住民票の写し､戸籍の附票の写し等、要綱第４条第２項に規定する支給対象者にあっては、居住していたことが  　　客観的に確認できる書類）  　□　重傷病に該当することが証明できる医師の診断書その他の証明書  ※犯罪による負傷又は疾病の状態、療養期間、入院日数、病名を明記したものとする。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とする。  □　転居に際して運送業者等が作成した内訳書及び領収書等  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を行う者は、上記の書類のほか、申請者との関係を示す書類を提示してください。 |

別記第２号様式（第７条関係）

犯罪被害申告書（転居費用助成金）

１　犯罪被害者（犯罪が発生した当時）

　　 住　　所：

　　 職　　業（勤務先）：

　　 氏　　名：

　　 生年月日：　　　　　年　　月　　日生（　　　歳）

２　犯罪の内容

　　罪名（不明の場合は記載不要）：

　　日　　時：　　　　　年　　月　　日　　 　　時　　分

　　場　　所：

　　受けた犯罪の内容（警察に届け出た内容等）

３　事件捜査担当警察署等

　　　　　　　都道府県　　　　　　　　　警察署・高速道路交通警察隊

４　情報提供同意

　□　当該申告内容について、転居費用助成金支給の審査に必要な範囲内で西郷村、福島県及

　　　び福島県警察が共有し、調査に利用することに同意します。

申告日（申請日） 　　　　年　　月　　日

申告者（申請者）住 　 所

氏 名 　(署名)

代理申告者　　　住　　所

氏　　名 　　　　　　　　　　　（署名）

申告者（申請者）との関係

　　　　　　　　　　　　 ※申告者がやむを得ない理由により署名できない場合のみ記載

別記第３号様式（第９条関係）

第　　　号

年　月　日

　　　　　　　　　　　　　様

西郷村長

西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった西郷村犯罪被害者等転居費用助成金について、下記のとおり支給することを決定したので通知します。

記

１　転居費用助成金の額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |
| --- |
| ※　転居費用助成金の支給後に、次のいずれかに該当した場合は、転居費用助成金の全部又は一部の返還を求めることがあります。  (1)　西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給要綱第６条各号のいずれかに該当していると判明  　　したとき  (2) 偽りその他不正の手段により、当該決定を受けたと認められるとき  ※　村長が転居費用助成金の返還を求めた時は、村長が定める日までに転居費用助成金を返還しなければなりません。 |

別記第４号様式（第９条関係）

第　　　号

年　月　日

　　様

西郷村長

西郷村犯罪被害者等転居費用助成金不支給決定通知書

　　　　　年　　月　　日付けで申請のあった西郷村犯罪被害者等転居費用助成金について、下記の理由により、支給しないことに決定したので通知します。

記

理由

別記第５号様式（第１０条関係）

年　　月　　日

（宛先）西郷村長

受給決定者　住 　所

氏 名

犯罪被害者との続柄（　　　）

電　　話 　　－　　　－

西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で支給決定通知がありました西郷村犯罪被害者等転居費用助成金について、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求金額 | 円 | |
| 振込口座 | フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 種別 |  |
| 口座番号 |  |

※該当する□の枠にチェックしてください。

別記第６号様式（第１１条関係）

第　　　号

年　月　日

　　様

西郷村長

西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給取消通知書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で支給決定通知をした西郷村犯罪被害者等転居費用助成金について、西郷村犯罪被害者等転居費用助成金支給要綱第１１条第１項の規定に基づき、犯罪被害者等転居費用助成金の支給決定を取り消したので、下記のとおり通知します。

記

１　取消対象者氏名

２　取消対象支給額　　金　　　　　　　　　　円

３　取消事由

（１）要綱第１１条第１項第１号に該当したため（要綱第６条第　　号に該当）

（２）要綱第１１条第１項第２号に該当したため

４　備考