

被害回復給付金支給申請書

名古屋地方検察庁 検察官 殿

令和 年 月 日

申請人 フリガナ氏名又は名称 (印)

生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳)

(電話番号又は(自宅)携帯(FAX)番号) 二 二

代表者又は管理人 フリガナ氏名

生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳)

(電話番号又は(自宅)携帯(FAX)番号) 二 二

代理人(法定代理人又は弁護士) フリガナ氏名又は名称 (印)

生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳)

(電話番号又は(自宅)携帯(FAX)番号) 二 二

次のとおり被害回復給付金の支給を申請します。

Table with 2 columns: Category (被害者, 一般承継人, 支給手続番号, etc.) and Content (被害にあった者は, フリガナ氏名, 生年月日, 住所, etc.)

