

被害回復給付金支給申請書		
福岡地方検察庁 検察官 殿		令和 年 月 日
申請人	フリガナ 氏名又は名称	⑩
	生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳)	
	住 所 (〒 -)	
	(電話番号又は ファックス番号)	二 二
代表者又は 管理人	フリガナ 氏名	
	生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳)	
	住 所 (〒 -)	
	(電話番号又は ファックス番号)	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	⑩
	生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳)	
	住 所 (所在地) (〒 -)	
	(電話番号又は ファックス番号)	二 二
次のとおり被害回復給付金の支給を申請します。		
被害者	被害にあった者は ☐ 申請人 (被害者欄の下記事項についての記入は不要です。) ☐ その他の者 (被害者欄の下記事項につき記入してください。)	
	フリガナ 氏名又は名称	
	生年 月 日	年 月 日 (歳)
	住 所	(〒 -)
一般承継人	一般承継の理由	年 月 日
	及びその年月日	により承継した。
	被害者との関係	
支給手続番号		福岡地方検察庁 令和7年第1号
被害にあわれた年月日		別紙のとおり
被害にあわれた場所		別紙のとおり
犯人の名前又は団体名		別紙のとおり

被害にあわれた状況		別紙のとおり													
支給を受けようとする金額	犯 罪 行 為 に よ り 失われた財産の価額		円 (価額算定の根拠)												
	控 除 対 象 合 計 額		円												
	(内 訳)														
	て ん 補 又 は 賠 償 を 受 け た 年 月 日		てん補又は賠償をした者の氏名又は名称 (犯人との関係)			てん補又は賠償を受けた者の氏名又は名称 (被害者等との関係)			て ん 補 又 は 賠 償 額						
	令和 年 月 日		()			()			円						
	令和 年 月 日		()			()			円						
支給を受けるべき被害回復給付金の額の割合についての合意の有無及びその内容			☐ 合意はない ☐ 以下の合意がある												
			施行規則第8条 第1項第8号に定める他の申請 人等の氏名又は 名称及び住所等			フリガナ 氏 名 又 は 名 称 住 所 (〒 -) (電 話 番 号 又 は フ ァ ク シ ミ リ の 番 号)									
			合 意 の 内 容												
払渡しを受ける機関その他のその払渡しを受けるために必要な事項			預 (貯)	口座 名義人	フリガナ										
					氏 名 (法人の名称)										
				住(居)所等											
				金 融 機 関	銀行 本店(所) 金庫 支店(所) 信用組合 出張所 協同組合										
					預 金 別	1. 普通預金 2. 当座預金		口 座 番 号							
			郵便局	通帳 記号			通帳 番号								
そ の 他 の 必 要 な 事 項															

(注意) □印のある欄については、該当の□印の中にレを付けること。

被害状況別紙

番号	犯人の名前 又は団体名	犯人が使用 した電話番号	犯人が言ったうその内容	犯人に電子マネーの情報(ひらがなID等)を伝えた年月日時	電子マネーのひらがなIDを 伝えた場所	電子マネーを購入した場所	被害額	疎明資料	
								疎明資料 の種類	警察への 提出の有無
電子マネーの情報を伝えた回数が2回以上ある場合は、次の欄以降に1回ごとの内容を記載してください。1つ上の欄と内容が同じ場合は「〃」の記載で結構です。									
記載要領	犯人が名乗った名前や団体名等を記載してください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人がメールに記載していた電話番号及び犯人があなたとのやり取りに使った電話番号が分かる場合は全部記載してください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人が電話で話したうその内容や電子マネーでの支払い方法を書いてください。	犯人が指定した方法で電子マネーの情報(ひらがなID等)を伝えた年月日時を記載してください。時刻は、午前・午後のいずれかに○を付けた上で記載してください。正確には覚えていないという場合は、覚えている範囲で記入してください。全く分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人から指示されて電子マネーのひらがなIDを伝えた場所を分かる範囲で書いてください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人にひらがなIDを伝えた電子マネーの購入場所を分かる範囲で書いてください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人に伝えるためにあなたが購入した電子マネーの種類及び代金を書いてください。分からない場合は「不明」と記載してください。	被害額を明らかにする資料の種類(領収書のお客様控、レシートなど)を記載してください。 警察に未提出の場合には、疎明資料としてその写しを添付してください。	左の欄に書いた疎明資料のうち、既に警察に提出したものがあれば、その疎明資料の種類を記載してください。左の欄に記載した疎明資料全部を既に警察に提出している場合は、「全部」と記載してください。警察に何も提出していない場合は、「無」と記載してください。
1				令和 年 月 日 午前・午後 時 分 ころ					
2				令和 年 月 日 午前・午後 時 分 ころ					
3				令和 年 月 日 午前・午後 時 分 ころ					
4				令和 年 月 日 午前・午後 時 分 ころ					

被害回復給付金支給申請書記載例

 の中はすべて記入してください。

別記様式第一 (整理番号 令和■年 号)

被害回復給付金支給申請書

福岡地方検察庁 検察官 殿 令和 ■ 年 ■ 月 ■ 日

申請人 フ リ ガ ナ 氏 名 又 は 名 称 **検 察 太 郎** ⑩

生 年 月 日 所 (〒 **810-8651**) **昭和** ○ 年 ○ 月 ○ 日 (○○ 歳)

福岡市中央区六本松四丁目2番3号

(電 話 番 号 又 シ ン 号) (自 宅 携 帯) ○○○ - ○○○ - ○○○○
(ミ リ の 番 号) (F A X) ▲▲▲ - ▲▲▲ - ▲▲▲▲

代表者又は管理人 フ リ ガ ナ 氏 名

生 年 月 日 所 (〒 -) 年 月 日 (歳)

(電 話 番 号 又 シ ン 号) 二 二

代 理 人 フ リ ガ ナ 氏 名 又 は 名 称 (法定代理人又は弁護士) ⑩

生 年 月 日 所 (〒 -) 年 月 日 (歳)

(電 話 番 号 又 シ ン 号) 二 二

次のとおり被害回復給付金の支給を申請します。

被害者	被害にあった者は ☒ 申請人 (被害者欄の下記事項についての記入は不要です。) ☐ その他の者 (被害者欄の下記事項につき記入してください。)
	フ リ ガ ナ 氏 名 又 は 名 称
	生 年 月 日 年 月 日 (歳)
	住 所 (〒 -)
一般承継人	一般承継の理由 ○ 年 ○ 月 ○○ 日 検 察 二 郎 逝 去 により承継した。
	被害者との関係
	支 給 手 続 番 号 福岡地方検察庁 令和2第■号
	被害にあわれた年月日時 別紙のとおり
	被害にあわれた場所 別紙のとおり
	犯人の名前又は団体名 別紙のとおり

申請書作成日を記入。

○申請人記入欄

被害にあった本人・法人・団体又はその一般承継人が記入(自署)・押印してください。
※「一般承継人」とは、被害者本人から、その財産などを相続された方などのことを言います。

★添付書類必要
「添付書類確認シート」①を確認してください。

○代理人記入欄

被害者が未成年の場合などに、その親＝法定代理人が手続を代理することもできます。

また、代理人を弁護士に委任することもできます(弁護士費用はご負担ください)。

⇩ 申請される方が

※「被害者本人」の場合
「申請人」に✓

※「一般承継人」の場合
「その他の者」に✓

(一般承継人の方のみ記入してください。)

○被害状況記入欄

被害状況を詳細に記入していただく必要があるため、被害状況を同封の「被害状況別紙」に記入し、この申請書とともに提出してください。

裏面へ続きます

申請期限 令和7年5月16日

被害にあわれた状況		別紙のとおり									
支給を受けようとする金額	犯罪行為により失われた財産の価額	000,000 円									
	控除対象合計額	0 円									
	(内 訳)										
	てん補又は賠償を受けた年月日	てん補又は賠償をした者の氏名又は名称(犯人との関係)	てん補又は賠償を受けた者の氏名又は名称(被害者等との関係)	てん補又は賠償額							
	年 月 日	() ()	() ()	円							
年 月 日	() ()	() ()	円								
支給を受けるべき被害回復給付金の額の割合についての合意の有無及びその内容	☒ 合意はない ☐ 以下の合意がある										
	施行規則第8条第1項第8号に定める他の申請人等の氏名又は名称及び住所等	フリガナ 氏名又は名称 住 所 (〒) [電話番号又はファクシミリ番号]									
	合意の内容										
	合意の内容										
払渡しを受ける機関その他のその払渡しを受けるために必要な事項	口座名義人(貯金)	フリガナ	ケンサツ タロウ								
		氏 名	検 察 太 郎								
	住(居)所等	福岡市中央区六本松四丁目2番3号									
	金融機関	〇 〇 銀行 金庫 信用組合 協同組合 △ △ 本店(所) 支店(所) 出張所									
		預金種別	1. 普通預金	2. 当座預金	口座番号	1	2	3	4	5	6
郵便局	通帳記号										
その他の必要な事項											

○犯罪行為により失われた財産の価額記入欄

「被害状況別紙」に記入された「被害額」の合計額を記入してください。

○てん補又は賠償関係記入欄

犯人又はその弁護人などから、被害額のてん補又は賠償を受けていない場合は「控除対象合計額」欄に「0」と記入してください。

被害額のてん補又は賠償がされた場合は内訳を記入し「控除対象合計額」欄にその合計額を記入してください。

★添付書類必要
「添付書類確認シート」②を確認してください。

※「てん補又は賠償」とは、犯人側から被害者側に対し、損害補填・示談・賠償金などの名目で支払われた金銭のことです。

○給付金額の割合に関する合意の有無

ほかの被害者(申請人)との間で、給付金の支給を受けることとなった場合の支給割合について、何も合意をしていない場合は「合意はない」に✓してください。その場合、次欄は記入不要です。

何らかの合意がある場合のみ「以下の合意がある」に✓し、その内容を次欄に記入してください。

★添付書類必要
「添付書類確認シート」③を確認してください。

○被害回復給付金の振込先口座記入欄

この口座は、申請人本人名義のものに限ります。記入した口座の通帳又はキャッシュカードの写しが必要です。

★添付書類必要
「添付書類確認シート」④を確認してください。

口座が開設できないなど、やむを得ない事情がある場合に記入する欄です。

申請書は、記載例をよくお読みの上ご記入し、被害状況別紙とともに、必要な書類を添付して申請してください。

添付書類については、同封の「添付書類確認シート」で必ずご確認願います。

注意

申請書又は添付書類に虚偽の記載をして提出した者は、50万円以下の罰金に処することとされています。

被害状況別紙

番号	犯人の名前 又は団体名	犯人が使用 した電話番号	犯人が言ったうその内容	犯人に電子マネーの情報(ひらがなID等)を伝えた年月日時	電子マネーのひらがなIDを 伝えた場所	電子マネーを購入した場所	被害額	疎明資料	
								疎明資料 の種類	警察への 提出の有無
電子マネーの情報を伝えた回数が2回以上ある場合は、次の欄以降に1回ごとの内容を記載してください。1つ上の欄と内容が同じ場合は「〃」の記載で結構です。									
記載要領	犯人が名乗った名前や団体名等を記載してください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人がメールに記載していた電話番号及び犯人があなたとのやり取りに使った電話番号が分かる場合は全部記載してください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人が電話で話したうその内容や電子マネーでの支払い方法を書いてください。	犯人が指定した方法で電子マネーの情報(ひらがなID等)を伝えた年月日時を記載してください。時刻は、午前・午後のいずれかに○を付けた上で記載してください。正確には覚えていないという場合は、覚えていない範囲で記入してください。全く分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人から指示されて電子マネーのひらがなIDを伝えた場所を分かる範囲で書いてください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人にひらがなIDを伝えた電子マネーの購入場所を分かる範囲で書いてください。分からない場合は「不明」と記載してください。	犯人に伝えるためにあなたが購入した電子マネーの種類及び代金を書いてください。分からない場合は「不明」と記載してください。	被害額を明らかにする資料の種類(領収書のお客様控、レシートなど)を記載してください。 警察に未提出の場合には、疎明資料としてその写しを添付してください。	左の欄に書いた疎明資料のうち、既に警察に提出したものがあれば、その疎明資料の種類を記載してください。左の欄に記載した疎明資料全部を既に警察に提出している場合は、「全部」と記載してください。警察に何も提出していない場合は、「無」と記載してください。
1	お客様サポートセンターの○○○	03-*****-***** 03-*****-*****	あなたは有料動画サイトに登録されており、その登録料金である○○万円が未納の状態です。このまま料金を支払わなければ法的措置をとります。料金はビットキャッシュで支払ってください。近くのローソンへ行って、着いたら電話をください。	令和4年○○月○○日 午前・午後○時○分頃	○○県○○市○○町○○所在のローソン○○店	○○県○○市○○町○○所在のローソン○○店	ビットキャッシュ ○○万円 ○○万円 合計○○万円	ネット用マネー/ソフトウェア・音楽配信プリペイド領収書(お客様控) ○枚 レシート ○枚	全部
2	インターネットプロバイダー協会の○○○	03-*****-***** 03-*****-*****	あなたには、他にも未払いの有料動画サイトの利用履歴が残っていました。違約金としてあと○○万円を払ってください。料金はビットキャッシュで支払ってください。ビットキャッシュのひらがなIDを03-*****-*****に連絡してください。	令和4年○○月○○日 午前・午後○時○分頃	○○県○○市○○町○○所在の自宅	○○県○○市○○町○○所在のセブンイレブン○○店	ビットキャッシュ ○○万円 ○○万円 合計○○万円	資料を添付します。	無
3	お客様サポートセンターの○○○	03-*****-***** 03-*****-*****	あなたは有料動画サイトに登録されており、その登録料金である○○万円が未納の状態です。このまま料金を支払わなければ法的措置をとります。料金はビットキャッシュで支払ってください。近くのローソンへ行って、着いたら電話をください。	令和4年○○月○○日 午前・午後○時○分頃	○○県○○市○○町○○所在のローソン○○店	○○県○○市○○町○○所在のローソン○○店	ビットキャッシュ ○○万円 ○○万円 ○○万円 合計○○万円	ネット用マネー/ソフトウェア・音楽配信プリペイド領収書(お客様控) ○枚 レシート ○枚	全部
4				令和 年 月 日 午前・午後 時 分 ころ					

添付書類確認シート

下欄①～④の書類を申請書に添付してください。

① 本人確認書類

官公庁等から発行されたもの又は法令に基づいて発行されたもので、申請書に記入した氏名、住所、生年月日が記載され、申請の日に有効なものの写し1部

(例) ・運転免許証 ・健康保険被保険者証 ・住民基本台帳カード ・在留カード ・マイナンバーカード
・旅券(パスポート) ・年金手帳 ・個人番号カード **などの写し**

被害者本人以外による申請の場合、申請日前6か月以内に作成された戸籍(附票を含む)謄・抄本又は除籍謄・抄本(**写しは認められません**)が必要となる場合があります。

※ 申請人別に、必要な書類は次のとおりです。

被害者本人による申請	一般承継人による申請	法定代理人による申請	弁護士による申請
被害者本人の本人確認書類 法人・団体である場合は、登記事項証明書又は印鑑登録証明書及び代表者・管理人の本人確認書類	一般承継人の本人確認書類 被害者本人との関係を明らかにする除籍謄本	被害者本人の本人確認書類 法定代理人の本人確認書類 被害者本人との関係を明らかにする戸籍謄本又は審判書謄本など	被害者本人の本人確認書類 代理権を証明する委任状など

※ 補足資料が必要となる場合

運転免許証等の記載事項変更手続を行っていないなど、申請書に記載した氏名、住所と本人確認書類に記載されている氏名、住所が異なっている場合には、被害者本人であることや被害者との関係を確認するため、以下のような補足資料が必要となります。

【氏名が異なる場合】

改姓・名の前後過程を確認できる戸籍謄本又は抄本の提出をお願いします。(なお、本人確認書類の戸籍謄抄本又は除籍謄本と内容が重複する場合は必要ありません。)

【住所が異なる場合】

住民票、申請書に記載された氏名、住所と同一の氏名、住所が記載されている公共料金領収書などの写しが必要となります。

② てん補又は賠償を受けた金額が確認できる書類

お金を支払った相手である犯人又は弁護人などから一部被害弁償等を受けている場合は、**その額を特定できる示談書や領収証、通帳などの写し**を添付してください。

③ 他の申請人との間で合意があることが確認できる書類

他の申請人又は申請人となるべき者との間で、各人が支給を受けるべき被害回復給付金の額の割合について**合意があるときは、その合意書面などの写し**を添付してください。

④ 申請人名義の預(貯)金口座であることが確認できる書類

通帳(金融機関・支店名、預金種目、口座名義人、口座番号等が記載されている部分のみで可)又はキャッシュカード(表面のみで可)の写しを添付してください。