

(表)

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 檢察官 殿					令和	年	月	日	
申 請 人 フ リ ガ ナ 氏名又は名称					印				
生 年 月 日 所 (〒 -)					年	月	日	(歳)
					二	二)
代表者又 は管理人 フ リ ガ ナ 氏名					印				
生 年 月 日 所 (〒 -)					年	月	日	(歳)
					二	二)
代理 人 フ リ ガ ナ 法定代理人 又は弁護士 氏名又は名称					印				
生 年 月 日 所 (所在地) (〒 -)					年	月	日	(歳)
					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 <input type="checkbox"/> 申請人（被害者欄の下記事項についての記入は不要です。） <input type="checkbox"/> 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	年 月 日 (歳)							
生 年 月 日									
住 所	(〒 -)								
一般承 継人	一般承継の理由 及びその年月日	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3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)			
	令和 年 月 日	()	()			
	令和 年 月 日	()	()			
<input type="checkbox"/> 合意はない <input type="checkbox"/> 以下の合意がある						
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	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必要な事項	預 口 座 名 義 人	フリガナ 氏 名 (法人の名称)			
		貯 金 口 座	住(居)所等			
		金融機関		銀 行 金 庫 合 信 用 組 合 協 同 組 合		
				預 金 種 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	犯人が名乗った 名前、職業	犯人が話した内容	被害にあわれた年月日 (犯人が指定した口座 にお金を振り込んだ年 月日)	振込先口座			支払(振込)額	疎明資料 の種類	被害当時の氏名 及びフリガナ (氏名を変更さ れた理由)
				金融機関支店名	口座名義人	口座番号			
			令和 年 月 日	銀行 支店			円		()
			令和 年 月 日	銀行 支店			円		()
			令和 年 月 日	銀行 支店			円		()
				合計金額			円	←「支払(振込)額」欄に記載した金額の 合計を記入してください。「被害状況別 紙」1頁ごとに合計額を記入してくだ さい。	

番号	犯人が使用した業者名又は名前	犯人が話した内容	被害にあわれた年月日 (犯人が指定した口座にお金を振り込んだ年月日)	振込先口座			支払(振込)額	疎明資料の種類	被害当時の氏名及びフリガナ (氏名を変更された理由)
				金融機関支店名	口座名義人	口座番号			
			令和 年 月 日	銀行 支店			円		()
			令和 年 月 日	銀行 支店			円		()
			令和 年 月 日	銀行 支店			円		()
				合計金額	円		←「支払(振込)額」欄に記載した金額の合計を記入してください。「被害状況別紙」1頁ごとに合計額を記入してください。		

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 檢察官 殿																															
令和 ■ 年 ■ 月 ■ 日																															
<p>申請人 フリガナ 氏名又は名称 医療法人 ●●●●印</p> <p>生年月日 所 (〒 810-8651) 年 月 日 (岁)</p> <p>福岡市中央区六本松四丁目2番3号</p> <p>[電話番号又は FAX番号] ○○○-○○○-○○○○ (FAX) ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲</p>																															
<p>代表者又は管理人 フリガナ 氏名 理事長 檢察 太郎</p> <p>生年月日 所 (〒) 昭和 ●年 ●月 ●日 (岁)</p> <p>福岡市★★区★★三丁目★番★号</p> <p>[電話番号又は FAX番号] ○○○-○○○-○○○○ (FAX) ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲</p>																															
<p>代理人 フリガナ 氏名又は名称 (法定代理人 又は弁護士) 生年月日 所 (所在地) 年 月 日 (岁)</p> <p>[電話番号又は FAX番号] 二 二</p>																															
<p>次のとおり被害回復給付金の支給を申請します。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">被</td> <td>被害にあった者は</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 申請人 (被害者欄の下記事項についての記入は不要です。)</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 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。)</td> </tr> <tr> <td>害</td> <td>フリガナ 氏名又は名称</td> <td>年 月 日 (岁)</td> </tr> <tr> <td>者</td> <td>生年月日</td> <td>年 月 日 (岁)</td> </tr> <tr> <td>一般承継人</td> <td>一般承継の理由 及びその年月日</td> <td>○年○月○○日 檢察二郎 逝去 により承継した。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>被害者との関係</td> <td></td> </tr> <tr> <td>支給手続番号</td> <td colspan="2">福岡地方検察庁 令和7年第3号</td> </tr> <tr> <td>被害にあわれた年月日時</td> <td colspan="2">別紙のとおり</td> </tr> <tr> <td>被害にあわれた場所</td> <td colspan="2">別紙のとおり</td> </tr> <tr> <td>犯人の名前又は団体名</td> <td colspan="2">別紙のとおり</td> </tr> </table>			被	被害にあった者は	<input checked="" type="checkbox"/> 申請人 (被害者欄の下記事項についての記入は不要です。)		<input type="checkbox"/> 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。)	害	フリガナ 氏名又は名称	年 月 日 (岁)	者	生年月日	年 月 日 (岁)	一般承継人	一般承継の理由 及びその年月日	○年○月○○日 檢察二郎 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7年第3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	
被	被害にあった者は	<input checked="" type="checkbox"/> 申請人 (被害者欄の下記事項についての記入は不要です。)																													
		<input type="checkbox"/> 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。)																													
害	フリガナ 氏名又は名称	年 月 日 (岁)																													
者	生年月日	年 月 日 (岁)																													
一般承継人	一般承継の理由 及びその年月日	○年○月○○日 檢察二郎 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7年第3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と言います。

★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✓

○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8年2月9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	<div style="text-align: right;">0 0 0, 0 0 0 円</div> <p>(価額算定の根拠)</p>		
	控除対象合計額	<div style="text-align: right;">0 円</div>		
	(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
		<input checked="" type="checkbox"/> 合意はない	<input type="checkbox"/> 以下の合意がある	
支給を受けるべき被害回復給付金の割合についての合意の有無及びその内容	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	<p>フリガナ カナ 氏名又は名称</p> <p>住 所 (〒)</p> <p>電話番号又はファクシミリの番号</p>		
	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必要な事項	預貯金口座	<p>フリガナ イリヨウホウジン ★★★★★★★★</p> <p>氏名 (法人の名称)</p> <p>医療法人 ●●●●</p> <p>福岡市中央区六本松四丁目2番3号</p>		
	金融機関	<p>銀行 信託組合 携帯電話</p> <p>○ ○ △ △</p>		
	郵便局	預金種別	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
		1. 普通預金 2. 当座預金		
	その他の必要な事項	通帳記号	通帳番号	

(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。

○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せん。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。

被害状況別紙記載例

番号	犯人が名乗った名前、職業等	犯人が話した内容	被害に遭われた年月日 (犯人が指定した口座にお金を振り込んだ年月日)	振込先口座			支払(振込)額	疎明資料の種類	被害当時の氏名及びフリガナ (氏名を変更された理由)						
				金融機関支店名	口座名義人	口座番号									
記入要領															
1回の振込ごとに1つの行を使ってください。1つ上の欄と内容が同じ場合は「//」の記載で構いません。															
被害(振込)ごとに通し番号を記載してください。	犯人が名乗った名前や職業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。)	犯人が話した内容を記載してください。 (正確に分からぬ場合、資料がない場合でも、覚えてい る範囲で記載してください。)	犯人に現金を振り込んだ年月日を記載してください。 (正確に分からぬ場合、資料がない場合でも、覚えてい る範囲で記載してください。)	振込先の金融機関名と支店名を記載してください。 (分からぬ場合は、「不明」と記載してください。)	振込先口座の口座名義人を記載してください。 (分からぬ場合は、「不明」と記載してください。)	振込先口座の口座番号を記載してください。 (分からぬ場合は、「不明」と記載してください。)	犯人に指定された振込先口座に振り込んだ金額を記載してください。	犯人へ現金を振り込んだことを証明する資料の種類(振込明細書、通帳の写し等)を記載してください。	被害当時から法人名や代表者名を変更されている場合、被害当時の法人名、代表者名及びフリガナを、()内に変更された理由を記載して下さい。						
以下記入例です															
1	0000 (〇〇市議会議員)		令和3年1月15日	〇〇銀行〇〇支店	□□□□	1234567	2000万円	振込明細書の写し							
2	不明		令和2年12月頃	〇〇銀行〇〇支店	●●●●	不明	1500万円	通帳元帳の写し							
3	0000 (〇〇市議会議員) 0000 (〇〇審議官)		令和3年3月頃に請求があり、犯人が指定する銀行口座に1週間後に振込	〇〇銀行だったと思う	犯罪被害財産支給手続開始決定通知書に書いてある▲▲▲▲名義の口座に振り込んだと思う	犯罪被害財産支給手続開始決定通知書に書いてある11111111だったと思う	3000万円	振込明細書の写し							
4	不明		令和3年2月1日 ～令和3年2月25日頃まで	不明	不明	不明	1000万円	通帳元帳の写し							
					合計金額		円	←「支払(振込)額」欄に記載した金額の合計を記入してください。「被害状況別紙」1頁ごとに合計額を記入してください。							

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。

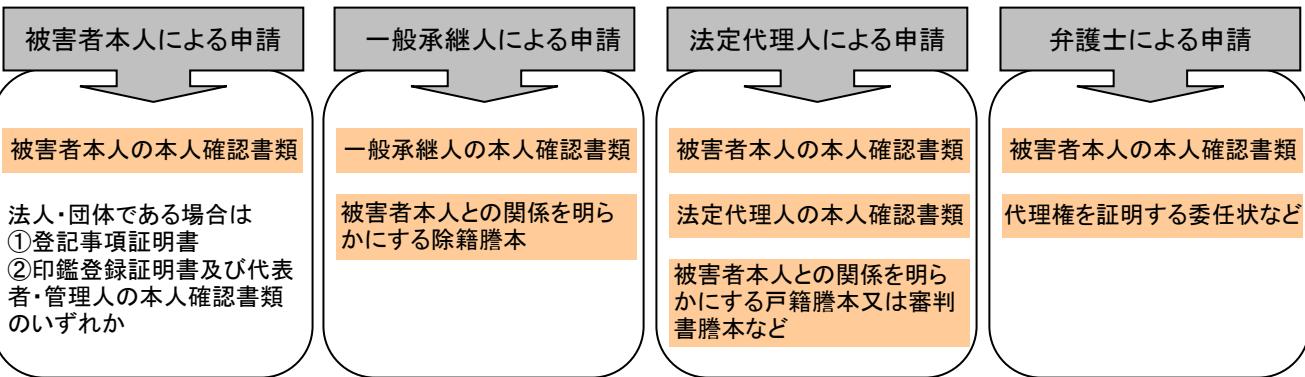
① 本人確認書類

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（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）謄本又は除籍謄本（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。



※ 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。