

(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 | |
|---------------------------|--|
| 札幌地方検察庁 検察官 殿 | |
| 令和 年 月 日 | |
| 申請人 | フリガナ 氏名又は名称 ㊟ |
| | 生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳) |
| | (電話番号又は ファクシ ミリの番号) |
| 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 ファクシ ミリの番号) |
| 代理人 (法定代理人 又は弁護士) | フリガナ 氏名又は名称 ㊟ |
| | 生年 月 日 (〒 -) 年 月 日 (歳) |
| | (電話番号又は ファクシ ミリの番号) |
| 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 |
| | 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 | 札幌地方検察庁 令和 8 年第 2 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 |

※ 審査結果等を通知する際、封書の差出人に検察庁名を記載することに

- 差し支えがない。
- 差し支えがある。

