

犯罪被害者等見舞金請求書

年 月 日

斜里町長 様

申請者 住所
氏名
電話番号

斜里町犯罪被害者等支援条例施行規則第 1 1 条の規定により、次のとおり請求します。

請 求 金 額		円
犯 罪 被 害 者 等 見 舞 金 支 給 決 定 通 知 書 の 番 号		年 月 日付け 号
犯 罪 被 害 者 等 見 舞 金 の 種 類		遺族見舞金・傷病見舞金
犯 罪 被 害 者 等 見 舞 金 の 振 込 先	金 融 機 関 名	
	支 店 名	
	預 金 種 別	普通・当座
	口 座 番 号	
	フ リ ガ ナ 口 座 名 義 人	