様式第6号（第12条関係）

年　　月　　日

日南町長　様

申請者　住所

氏　名

電　話

日南町犯罪被害者等見舞金支給請求書

　　　　年　　月　　日付で支給決定のあった犯罪被害者等見舞金について、下記のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | |
| 犯罪被害者等見舞金の種類　　　□　遺族見舞金　　　□　傷害見舞金 | | | | |
| 振込先 | | | | |
| フリガナ |  | | | |
| 口座名義人 |  | | | |
| 金融機関名  （ゆうちょ銀行以外） | 銀行・金庫・農協・組合 | | | |
| 本店・支店・支所 | | | |
| 種別 | 普通  当座 | 番号 |  |
| ゆうちょ銀行 | 記号 |  | 番号 |  |