様式第7号(第12条関係)

年　　月　　日

田村市長

受給決定者　住 　所

氏 名

犯罪被害者との続柄(　　　)

電　　 話 　　－　　　－

田村市犯罪被害者等見舞金支給請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　号で支給決定通知がありました田村市犯罪被害者等見舞金について、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 見舞金の種類 | □遺族見舞金　　　　　□重傷病見舞金 | |
| 請求金額 | 円 | |
| 振込口座 | フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 種別 |  |
| 口座番号 |  |

※該当する見舞金の種類□にレ印を付してください。