

大崎市犯罪被害者等支援条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、大崎市犯罪被害者等支援条例（令和5年大崎市条例第2号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 犯罪被害 犯罪行為による死亡又は重傷病をいい、犯罪行為の時又はその直後における心身の被害であってその後の死亡又は重傷病の原因となり得るものを含む。

(2) 犯罪被害者 犯罪被害を受けた者をいう。

2 前項に定めるもののほか、この規則において使用する用語は条例において使用する用語の例による。

(遺族の範囲及び順位)

第3条 条例第8条第1号の遺族支援金及び同項第3号の死体検案費用支援金の給付を受けることができる遺族は、犯罪被害者の死亡時において、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 犯罪被害者の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ。）

(2) 犯罪被害者の収入によって生計を維持していた犯罪被害者の子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹

(3) 前号に該当しない犯罪被害者の子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹

2 遺族支援金及び死体検案費用支援金の給付を受けるべき遺族の順位は、

前項各号の順序とし、同項第2号及び第3号に掲げる者のうちにあつては、それぞれ当該各号に掲げる順序とし、父母については、養父母を先にし、実父母を後にする。

(傷病支援金の代理給付)

第4条 条例第8条第2号に規定する給付対象者が受給の意思表示をすることができないときは、当該給付対象者の配偶者又は当該給付対象者の収入によって生計を維持していた2親等以内の第1順位の親族に給付することができる。

2 前項の規定により傷病支援金の給付を受けるべき者の順位は、前条第2項の規定を適用する。

(給付の制限)

第5条 市長は、次に掲げる場合には、支援金を給付しないことができる。

(1) 同一の犯罪行為により、他の市区町村で当該支援金と同等の支援金の給付を受けたことがあるとき。

(2) 犯罪被害者又はその遺族と加害者との間に同居の関係又は2親等以内の親族であるとき。

(3) 犯罪被害者又はその遺族に次の各号のいずれかに該当する行為があるとき。

ア 当該犯罪行為を教唆し、又はほう助する行為

イ 暴行、脅迫、侮辱等当該犯罪行為を誘発する行為

ウ 当該犯罪行為に関連する著しく不正な行為

(4) 犯罪被害者又はその遺族に次の各号のいずれかに該当する事由があるとき。

ア 当該犯罪行為を容認していたこと。

イ 大崎市暴力団排除条例第2条第2号等に規定する暴力団に属していたこと。

ウ 当該犯罪行為に対する報復として、加害者又はその親族その他加害者と密接な関係にある者の生命を害し、又は身体に重大な害を加えたこと。

(5) 前各号に掲げるもののほか、犯罪被害者又はその遺族と加害者との関係その他の事情から判断して、支援金を給付することが社会通念上適切でないとき。

(遺族支援金の給付)

第6条 遺族支援金の給付を受けようとする者（以下「支援金請求者」という。）は、遺族支援金給付申請書（様式第1号）に、次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(1) 犯罪被害者の死亡診断書、死体検案書その他犯罪被害者の死亡の事実及び死亡の年月日を証明することができる書類の写し

(2) 支援金請求者の住民票の写し

(3) 支援金請求者と犯罪被害者との続柄に関する戸籍謄本又は抄本

(4) 支援金請求者が、犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあったものであるときは、その事実を認めることができる書類

(5) 支援金請求者が配偶者以外であるときは、第3条第2項の規定による遺族支援金の支給を受けるべき遺族に係る1番目の順位の遺族であることを証明することができる書類

(6) 支援金請求者が犯罪被害者の収入によって生計を維持していた遺族であるときは、犯罪被害者が死亡した時に当該犯罪被害者の収入によって生計を維持していた事実を認めることができる書類

(7) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要であると認める書類

2 傷病支援金を給付された犯罪被害者が、当該重傷病の起因する犯罪行為により死亡したときは、条例第7条第1号に規定する遺族支援金の額

から、当該犯罪被害者に給付された傷病支援金の額を控除して得た額を遺族支援金として当該犯罪被害者の遺族に給付する。

(傷病支援金の給付)

第7条 傷病支援金の給付を受けようとする者は、傷病支援金給付申請書(様式第2号)に、次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 犯罪被害により重傷病を受けた日、療養に要する期間及び重傷病の状態に関する医師の診断書の写し
- (2) 傷病支援金の給付を受けようとする者の住民票の写し
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要であると認める書類

2 第4条の規定により傷病支援金の給付を受けようとする者は、前項各号に規定する書類のほか、前条第1項第3号、第4号又は第5号に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(死体検案費用支援金の給付)

第8条 死体検案費用支援金の給付を受けようとする者は、死体検案費用支援金申請書(様式第3号)を第6条に規定する遺族支援金の給付申請に併せて、死体検案に要する費用が確認できる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

2 死体検案費用支援金の額は、死体検案書料を除く死体検案に要した費用を上限とする。

(支援金の申請期限)

第9条 前3条の給付の申請は、当該犯罪行為による死亡若しくは重傷病の発生を知った日から1年を経過した日又は犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律(昭和55年法律第36号)に定める給付金の支給を受けた日のいずれか先に到達した日までに行なければならない。

(支援金の給付決定)

第10条 市長は、第6条から第8条までの規定による申請があったときは、その内容を審査の上、給付の可否を決定し、犯罪被害者等支援金給付決定通知書(様式第4号)により当該申請をした者に通知するものとする。

(支援金の請求)

第11条 前条の規定により支援金の給付の決定を受けた者(以下「支援金給付決定者」という。)が当該支援金を請求するときは、市長が定める日までに犯罪被害者等支援金請求書(様式第5号)を市長に提出しなければならない。

(報告等)

第12条 市長は、必要に応じて、申請内容その他提出された書類について支援金の給付を受けた者から報告を求め、及び職員が調査することに同意を求めることができる。

(給付決定の取消し等)

第13条 市長は、支援金給付決定者が、偽りその他不正な申請であること又は第5条各号のいずれかに該当することが判明した場合は、当該決定を取り消すことができる。

2 市長は、前項の規定により支援金の給付決定を取り消したときは、犯罪被害者等支援金給付決定取消通知書兼返還請求書(様式第6号)により、期限を定めて既に給付した犯罪被害者等支援金の返還を求めるものとする。

(その他)

第14条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

年 月 日

大崎市長 あて

申請者 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

電話番号 _____

犯罪被害者
との続柄 _____

遺族支援金給付申請書

次のとおり遺族支援金の給付を申請します。

犯罪行為が行われた日時		年 月 日 午前・午後 時 分ごろ	
犯罪行為が行われた場所			
犯罪被害者	ふりがな 氏 名		
	生年月日	年 月 日生	
	犯罪行為が行われた 当時の住所		
	死亡年月日	年 月 日	
被害の発生状況			
傷病支援金の給付の有無		有 無	
取扱警察署及び被害届の受理番号		年 月 日 第 警察署 号	
他の 第1 順位 遺族	氏 名	犯罪被害者 との続柄	住 所
備 考			

（状況調査に係る同意確認事項）

申請内容その他提出書類に係る犯罪被害等の状況調査に当たり、市職員が警察署その他関係機関において調査等を実施することについて同意します。

氏 名（署名又は記名押印） _____

年 月 日

大崎市長 あて

申請者 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

電話番号 _____

犯罪被害者
との続柄 _____

傷病支援金給付申請書

次のとおり傷病支援金の給付を申請します。

犯罪行為が行われた日時		年 月 日 午前・午後 時 分ごろ
犯罪行為が行われた場所		
犯罪被害者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日生
	犯罪行為が行われた 当時の住所	<input type="checkbox"/> 上記申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他（ ）
被害の発生状況		
負傷し，又は疾病にかかった日	<input type="checkbox"/> 犯罪行為が行われた日時と同じ	
	<input type="checkbox"/> 上記以外の日（ 年 月 日）	
重傷病の状態		
取扱警察署及び被害届の受理番号		年 月 日 第 警察署 号
備 考		

（状況調査に係る同意確認事項）

申請内容その他提出書類に係る犯罪被害等の状況調査に当たり，市職員が警察署その他関係機関において調査等を実施することについて同意します。

氏 名（署名又は記名押印）

様式第3号（第8条関係）

年 月 日

大崎市長 あて

申請者

住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

電話番号 _____

死体検案費用支援金申請書

次のとおり死体検案費用支援金の給付を申請します。

犯罪被害者氏名	
請 求 額	死体検案に要する費用
	円

※死体検案に要する費用が確認できる書類を添付してください。

※申請者は遺族支援金給付申請書（様式第1号）の申請者と同一人としてください。

第 年 月 号
年 月 日

様

大崎市長

犯罪被害者等支援金給付決定通知書

年 月 日付で給付申請のありました支援金については、次のとおり決定しましたので通知します。

犯罪被害者氏名	
支援金の種別及び金額	
<input type="checkbox"/> 遺族支援金	円
<input type="checkbox"/> 傷病支援金	円
<input type="checkbox"/> 死体検案費用支援金	円

※ 次に該当する場合は、給付決定を取り消し、既に給付を受けている支援金については返還していただきます。

- (1) 申請の際に偽りその他不正があったことが判明した場合
- (2) 給付決定後に条例又は規則の定めにより支援金が給付されないことが判明した場合

年 月 日

大崎市長 あて

申請者 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

犯罪被害者等支援金請求書

年 月 日付け 第 号で給付決定のありました支援金に
ついては、下記のとおり請求します。

記

1 請求額

犯罪被害者氏名			
支援金の種別	<input type="checkbox"/> 遺族支援金	<input type="checkbox"/> 傷病支援金	<input type="checkbox"/> 死体検案費用支援金
請 求 額	円		

2 振込先

金融機関名	銀行・郵便局 農業協同組合 信用（金庫・組合）		本店・支店					
口座番号	1 普通 2 当座							
フリガナ								
口座名義人								

※ 請求者（申請人）と振込先口座名義人は同一人としてください。

第 年 月 日
第 号

様

大崎市長

犯罪被害者等支援金給付決定取消通知書兼返還請求書

年 月 日付け 第 号で通知した犯罪被害者等支援金給付決定について、大崎市犯罪被害者等支援条例施行規則第13条第1項の規定により取り消します。

つきましては、取り消した犯罪被害者等支援金について、下記のとおり返還願います。

記

取消理由	
支援金給付額	円
返還請求額	円
返還期限	年 月 日
返還方法	納入通知書による返納