

被害回復給付金支給申請書

松江地方検察庁 検察官 殿

令和 年 月 日

申請人 フリガナ氏名又は名称 (印)

生年月日 (〒 - ) 年 月 日 (歳)

住所

(電話番号又はフリの番号) 二 二

代表者又は管理人 フリガナ氏名

生年月日 (〒 - ) 年 月 日 (歳)

住所

(電話番号又はフリの番号) 二 二

代理人 (法定代理人又は弁護士) フリガナ氏名又は名称 (印)

生年月日 (〒 - ) 年 月 日 (歳)

住所 (所在地)

(電話番号又はフリの番号) 二 二

次のとおり被害回復給付金の支給を申請します。

Table with 2 columns: Question/Category and Answer. Rows include: 被害者 (被害にあった者は), 一般承継人 (一般承継の理由), 支給手続番号 (松江地方検察庁 令和5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).

