

下諏訪町犯罪被害者等支援金支給要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、下諏訪町犯罪被害者等支援条例（令和6年下諏訪町条例第5号）第12条の規定に基づき、犯罪行為により死亡した者の遺族又は重傷病を負った者に対し、予算の範囲内で下諏訪町犯罪被害者等支援金（以下「支援金」という。）を支給することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、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) 犯罪行為 日本国内又は日本国外にある日本船舶若しくは日本航空機内において行われた人の生命又は身体を害する罪に当たる行為（刑法（明治40年法律第45号）第37条第1項本文、第39条第1項又は第41条の規定により罰せられない行為を含むものとし、同法第35条又は第36条第1項の規定により罰せられない行為及び過失による行為を除く。）をいう。
- (2) 犯罪被害 犯罪行為（被害届等により被害を受けたことが確認できるものに限る。）による死亡又は重傷病をいう。
- (3) 犯罪被害者 犯罪被害を受けた者をいう。
- (4) 遺族 犯罪被害者が犯罪行為により死亡した時において次のいずれかに該当する者をいう。
 - ア 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った者を含む。）
 - イ 犯罪被害者の収入によって生計を維持していた世帯における当該犯罪被害者の子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹（以下「生計維持遺族」という。）
 - ウ イ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
- (5) 重傷病 負傷又は疾病に係る身体の被害であって、当該負傷又は疾病の療養に要する期間が1か月以上で、かつ、3日以上入院を要する（精神疾患である場合は、療養に要する期間が1か月以上で、かつ、3日以上労務に服することができない程度であることを要する。）と医師に診断されたものをいう。
- (6) 町民 町内に住所を有する者、町内に居住する者及びこれに類する者であると町長が認める者をいう。
- (7) 犯罪被害を知った日 犯罪被害者が犯罪行為により死亡した場合にあつてはその遺族が警察等からの連絡によりその死亡の事実を知った日をいい、犯罪被害者が犯罪行為により重傷病を負った場合にあつては医師の診断により重傷病であると診断された日をいう。

(支援金の種類、支給対象者及び支給額)

第3条 支援金の種類、支援金の支給対象となる者（以下「支給対象者」という。）及び支給額は、次のとおりとする。

種類	支給対象者	支給額
遺族支援金	犯罪行為により死亡した犯罪被害者の第1順	30万円（既に重傷病支

	位遺族（次条第1項及び第4項の規定による第1順位の遺族をいい、重傷病支援金の支給を受けた後死亡した犯罪被害者の遺族を含む。以下同じ。）であって、当該犯罪行為が行われた時において町民であった者その他町長が適当と認める者	援金の支給を受けた者が、当該重傷病支援金の受給に係る犯罪行為に起因して死亡した場合にあっては20万円)
重傷病支援金	犯罪行為により重傷病を負った犯罪被害者であって、当該犯罪行為が行われた時において町民であった者その他町長が適当と認める者	10万円

（遺族の順位）

第4条 遺族支援金の支給を受けることができる遺族の順位は、第2条第4号アからウまでの順序とし、同号イ及びウに掲げる者のうちにあつては、それぞれ当該規定に掲げる順序とし、父母については、養父母を先にし、実父母を後にする。

2 犯罪被害者の死亡の当時胎児であつた子が出生した場合における前項の規定の適用については、その子は、その母が犯罪被害者の死亡の当時犯罪被害者の収入によって生計を維持していたときにあつては第2条第4号イの子と、その他のときにあつては同号ウの子とみなす。

3 第1項の規定にかかわらず、第1順位遺族が遺族支援金の申請をしない場合又は第1順位遺族が遺族支援金の支給対象者でない場合は、第2順位以降の遺族は、当該支援金の申請をすることができない。

4 第1項の規定にかかわらず、犯罪被害者を故意に死亡させ、又は犯罪被害者の死亡前に、その者の死亡によって遺族支援金の支給を受けることができる先順位若しくは同順位の遺族となるべき者を故意に死亡させた者は、遺族支援金の支給を受けることができる遺族としない。遺族支援金の支給を受けることができる先順位又は同順位の遺族を故意に死亡させた者も、同様とする。

（支援金を支給しないことができる場合）

第5条 町長は、次に掲げる場合には、支援金を支給しないことができる。

(1) 犯罪被害の原因となつた犯罪行為が行われた時において、犯罪被害者又は第1順位遺族と加害者との間に3親等以内の親族関係（事実上の婚姻関係を含む。）があつたとき。ただし、当該親族関係が破綻していたと認められる事情がある場合又は次のアからウまでのいずれかに該当する場合を除く。

ア 犯罪被害者が18歳未満の者で重傷病支援金を受給する立場であつた場合又は犯罪被害者が18歳未満の者を監護していた場合

イ 犯罪被害者が配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成13年法律第31号）第1条第2項に規定する被害者に該当する者であつて、その加害者に対し同法第13条の規定による保護命令が発せられている場合

ウ 当該犯罪行為が、次の(ア)から(ウ)までのいずれかに該当する場合

(ア) 児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第2条に規定する児童虐待と認められる場合

(イ) 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成1

7年法律第124号)第2条第3項に規定する高齢者虐待(同条第4項第2号に掲げる行為を除く。)と認められる場合

(ウ) 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成23年法律第79号)第2条第2項に規定する障害者虐待(同条第6項第2号に掲げる行為を除く。)と認められる場合

(2) 犯罪被害者が犯罪行為を誘発したとき、その他当該犯罪被害につき、犯罪被害者にも、その責めに帰すべき行為があったとき。

(3) 犯罪被害者又は第1順位遺族が、下諏訪町暴力団排除条例(平成24年下諏訪町条例第19号)第2条第2号に規定する暴力団員(以下この号において「暴力団員」という。)又は同条第1号に規定する暴力団若しくは暴力団員に協力し、若しくは関与する等密接な関係を有する者であったとき。

(4) 前3号に掲げるもののほか、犯罪被害者又は第1順位遺族が加害者との関係その他の事情から判断して、支援金を支給することが社会通念上適切でないと思認められるとき。

(支援金の支給の申請)

第6条 遺族支援金の支給を受けようとする支給対象者(当該者が未成年者である場合又はやむを得ない事情により申請ができない場合にあつては、当該者の代理人。以下この条において「遺族支援金支給対象者」という。)は、下諏訪町犯罪被害者等支援金(遺族支援金)支給申請書兼請求書(様式第1号)に、次に掲げる書類を添えて町長に提出しなければならない。ただし、これらの書類により証明すべき事実を町が保有する公簿等で確認することができるときは、その書類の添付を省略させることができる。

(1) 犯罪被害者の死亡診断書、死体検案書その他の当該犯罪被害者の死亡の事実及び死亡の年月日が確認できる書類の写し

(2) 住民票の写し、戸籍の附票の写しその他の遺族支援金支給対象者が犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、町内に住所を有していた者又は居住していた者であることが確認できる書類

(3) 戸籍の謄本又は抄本その他の遺族支援金支給対象者の氏名、生年月日及び犯罪被害者との続柄が確認できる書類

(4) 遺族支援金支給対象者が犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者であるときは、住民票の写し、犯罪被害者及び遺族支援金支給対象者の親族等の申述書等その他のその事実が確認できる書類

(5) 遺族支援金支給対象者が配偶者(婚姻の届出をしていないが、犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者を含む。)以外の者であるときは、戸籍の謄本又は抄本その他の遺族支援金の支給を受けようとする支給対象者が先順位又は同順位の遺族の死亡により第1順位遺族となつたことが確認できる書類

(6) 遺族支援金支給対象者が生計維持遺族であるときは、犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、犯罪被害者の収入によって生計を維持していた

ことが確認できる書類

(7) 第1順位遺族が2人以上あるときは、下諏訪町犯罪被害者等支援金（遺族支援金）受給代表者決定申出書（様式第2号）

(8) その他町長が必要と認める書類

2 重傷病支援金の支給を受けようとする支給対象者（当該者が未成年者である場合又はやむを得ない事情により申請ができない場合にあつては、当該者の代理人。以下この条において「重傷病支援金支給対象者」という。）は、下諏訪町犯罪被害者等支援金（重傷病支援金）支給申請書兼請求書（様式第3号）に、次に掲げる書類を添えて町長に提出しなければならない。ただし、これらの書類により証明すべき事実を町が保有する公簿等で確認することができるときは、その書類の添付を省略させることができる。

(1) 犯罪被害者が重傷病に該当することが確認できる医師の診断書（受傷日、療養期間、入院日数（精神疾患である場合は、労務に服することができない日数）及び病名を明記したものに限る。）の写し

(2) 住民票の写し、戸籍の附票の写しその他の重傷病支援金支給対象者が犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、町内に住所を有していた者又は居住していた者であることが確認できる書類

(3) その他町長が必要と認める書類

（申請期限）

第7条 前条の規定による申請（重傷病支援金の支給を受けた者が、遺族支援金の支給を受ける場合における申請を含む。）は、犯罪被害を知った日から2年を経過したとき又は犯罪被害が発生した日から7年を経過したときは、することができない。ただし、申請期限までに申請しなかったことについて、やむを得ない理由があると町長が認めるときは、この限りでない。

（支給の決定等）

第8条 町長は、第6条の規定による申請があつたときは、その内容を審査し、支援金の支給の可否を決定し、速やかに、下諏訪町犯罪被害者等支援金支給（不支給）決定通知書（様式第4号）により、当該申請を行った者（以下「申請者」という。）に通知するものとする。

2 町長は、前項に規定する審査に際し、申請者その他関係者に対し、当該申請に係る状況等について調査をすることができる。

3 町長は、第1項に規定する審査に際し、必要があると認めるときは、警察その他関係機関への照会を行うことができる。

4 前項の規定は、第1項に規定する支援金を支給する旨の決定（以下「支給決定」という。）後においても適用があるものとする。

（支給決定の取消し）

第9条 町長は、当該支援金の支給決定後、次のいずれかに該当した場合は、第8条第1項の規定による決定を取り消すことができる。

(1) 支給決定を受けた者がこの要綱に定める支援金の支給の対象でないことが判明したとき。

(2) 支給決定を受けた者が偽りその他の不正の手段により、当該決定を受けたと認められるとき。

2 前項の規定により支給決定を取り消した場合は、町長は、下諏訪町犯罪被害者等支援金支給取消通知書（様式第5号）により、当該支援金の支給を受けた者に通知するものとする。

（支援金の返還）

第10条 前条の規定により支給決定を取り消した場合において、既に支援金が支給されているときは、当該支援金の支給を受けた者は、町長が定める日までに支援金を返還しなければならない。

（補則）

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行し、同日以後に発生した犯罪行為に起因する犯罪被害について適用する。

様式第1号（第6条関係）

下諏訪町犯罪被害者等支援金（遺族支援金）支給申請書兼請求書

年 月 日

下諏訪町長

申請者（支給対象者）

住 所

氏 名

生年月日

犯罪被害者との続柄

電話番号

代理申請（代理申請を行わない場合は、記載不要）

住 所

氏 名

生年月日

電話番号

代理申請の理由（ ）

下諏訪町犯罪被害者等支援金（遺族支援金）の支給を受けたいので、下諏訪町犯罪被害者等支援金支給要綱の規定により、次のとおり必要な書類を添えて申請及び請求します。

1 犯罪被害の概要

犯罪被害者	ふ り が な			
	氏 名			
	生 年 月 日	年	月	日
	住 所			
	死 亡 年 月 日	年	月	日
犯罪被害が発生した日				
犯罪被害を知った日 ※				
犯罪被害を受けた場所				
犯罪被害の発生状況				
被害届の提出		有 ・ 無	届出警察署	警察署
被害届の提出日		年	月	日
備考				

※犯罪被害者が死亡した場合にあってはその遺族が警察等からの連絡により事実を知った日、犯罪被害者が重傷病を負った場合にあっては医師の診断により重傷病であると診断された日

2 遺族支援金の支給に係る申請に際し、提出書類により証明すべき事実を町が保有する公簿等により確認することについて

同意します 同意しません

3 遺族支援金の支給の審査に必要な範囲で、町が犯罪被害の状況その他の事項を関係者及び警察その他の関係機関に照会すること及び資格確認のための資料を町職員が閲覧することについて

同意します 同意しません

4 添付書類

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	<input type="checkbox"/>	犯罪被害者の死亡診断書、死体検案書その他の当該犯罪被害者の死亡の事実及び死亡の年月日が確認できる書類の写し
	<input type="checkbox"/>	住民票の写し、戸籍の附票の写しその他の遺族支援金支給対象者が犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、町内に住所を有していた者又は居住していた者であることが確認できる書類
	<input type="checkbox"/>	戸籍の謄本又は抄本その他の遺族支援金支給対象者の氏名、生年月日及び犯罪被害者との続柄が確認できる書類
該当する場合のみ	<input type="checkbox"/>	遺族支援金支給対象者が犯罪被害者と婚姻の届出をしていないが、犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、住民票の写し、犯罪被害者及び遺族支援金支給対象者の親族等の申述書等その他のその事実が確認できる書類
	<input type="checkbox"/>	遺族支援金支給対象者が配偶者（婚姻の届出をしていないが、犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。）以外の者であるときは、戸籍の謄本又は抄本その他の遺族支援金の支給を受けようとする支給対象者が先順位又は同順位の遺族の死亡により第1順位遺族となったことが確認できる書類
	<input type="checkbox"/>	遺族支援金支給対象者が生計維持遺族であるときは、犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、犯罪被害者の収入によって生計を維持していたことが確認できる書類
	<input type="checkbox"/>	第1順位遺族が2人以上あるときは、下諏訪町犯罪被害者等支援金（遺族支援金）受給代表者決定申出書（様式第2号）
	<input type="checkbox"/>	代理申請を行う場合は、代理人であることを証明する書類（法定代理人の場合は戸籍謄本等、任意代理人の場合は委任状）
	<input type="checkbox"/>	その他町長が必要と認める書類

5 振込先

金融機関名 ※ゆうちょ銀行以外	銀行 信用組合 金庫 農協	支店名	本店・支店 本所・支所 出張所
ゆうちょ銀行		店番	
口座の種類	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

下諏訪町犯罪被害者等支援金（遺族支援金）受給代表者決定申出書

年 月 日

下諏訪町長

代表者

住 所

氏 名

犯罪被害者との続柄

電話番号

私は下諏訪町犯罪被害者等支援金（遺族支援金）の支給対象者である第1順位遺族を代表し、遺族支援金を受給するものに指定されたことを申し出ます。

なお、下記第1順位遺族以外に新たな第1順位遺族が判明した場合は、代表者の責任において解決することを誓約します。

記

私は、上記の代表者が遺族支援金を受給することに同意します。			
氏名	犯罪被害者との続柄	住所	電話番号

※氏名は本人が署名してください。

第1順位遺族である者のうち、上記欄に署名ができないものの理由（未成年者又は所在不明等）については、以下のとおり申し出ます。

氏名	犯罪被害者との続柄	署名できない理由

様式第3号（第6条関係）

下諏訪町犯罪被害者等支援金（重傷病支援金）支給申請書兼請求書

年 月 日

下諏訪町長

申請者（支給対象者）

住 所

氏 名

生年月日

電話番号

代理申請（代理申請を行わない場合は、記載不要）

住 所

氏 名

生年月日

電話番号

代理申請の理由（ ）

下諏訪町犯罪被害者等支援金（重傷病支援金）の支給を受けたいので、下諏訪町犯罪被害者等支援金支給要綱の規定により、次のとおり必要な書類を添えて申請及び請求します。

1 犯罪被害の概要

犯罪被害者	ふ り が な			
	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日		
	住 所			
犯罪被害が発生した日				
犯罪被害を受けた場所				
犯罪被害の発生状況				
負傷し、又は疾病にかかった日				
療養の期間				
負傷又は疾病の状態		年 月 日 ～ 年 月 日		
被害届の提出		有・無	届出警察署	警察署
被害届の提出日		年 月 日		
備考				

2 重傷病支援金の支給に係る申請に際し、提出書類により証明すべき事実を町が保有する公簿等により確認することについて

同意します 同意しません

3 重傷病支援金の支給の審査に必要な範囲で、町が犯罪被害の状況その他の事項を関係者及び警察その他の関係機関に照会すること及び資格確認のための資料を町職員が閲覧することについて

同意します 同意しません

4 添付書類

要否	チェック欄	必要書類
必須書類	<input type="checkbox"/>	重傷病に該当することが確認できる医師の診断書（受傷日、療養期間、入院日数（精神疾患である場合は、労務に服することができない日数）及び病名を明記したものに限る。）の写し
	<input type="checkbox"/>	住民票の写し、戸籍の附票の写しその他の重傷病支援金支給対象者が犯罪被害の原因となった犯罪行為が行われた時において、町内に住所を有していた者又は居住していた者であることが確認できる書類
場合該当のみ	<input type="checkbox"/>	代理申請を行う場合は、代理人であることを証明するため書類（法定代理人の場合は戸籍謄本等、任意代理人の場合は委任状）
	<input type="checkbox"/>	その他町長が必要と認める書類

5 振込先

金融機関名 ※ゆうちょ銀行以外	銀行 信用組合 金庫 農協	支店名	本店・支店 本所・支所 出張所
ゆうちょ銀行		店番	
口座の種類	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

第 年 月 日 号

様

下諏訪町長

下諏訪町犯罪被害者等支援金支給（不支給）決定通知書

年 月 日付で申請のありました下諏訪町犯罪被害者等支援金について、次のとおり決定したので通知します。

支給

支援金の種類	<input type="checkbox"/> 遺族支援金 <input type="checkbox"/> 重傷病支援金
支援金の額	円
支給予定日	年 月 日

不支給

理由	
----	--

※支援金の支給後、支給の対象でないことが判明した場合又は偽りその他不正の手段により支給の決定を受けたと認められる場合は、この決定を取り消し、既に支給した支援金の返還を命じるものとし、町長が定める日までにそれを返還しなければなりません。

第 号
年 月 日

様

下諏訪町長

下諏訪町犯罪被害者等支援金支給取消通知書

年 月 日付け第 号で支給の決定を通知した下諏訪町犯罪被害者等支援金について、下諏訪町犯罪被害者等支援金支給要綱第9条第1項の規定に基づき、支援金の支給を取り消したので、下記のとおり通知します。

記

- 1 対象者氏名
- 2 取消対象支給額 金 円
- 3 取消事由
 - (1) 要綱第9条第1項第1号に該当
 - (2) 要綱第9条第1項第2号に該当
- 4 備考