改正後

（裏　面）

注意

１　この給付金は、オウム真理教による次の(1)から(8)までの事件に係る犯罪行為を対象としています。申請者や御親族が被害を受けた犯罪行為の番号に応じて、表面の「対象犯罪行為」の欄の番号に○印を記入してください。
(1)　地下鉄サリン事件
(2)　松本サリン事件
(3)　平成元年11月４日に発生した弁護士及びその妻子の殺人事件
(4)　平成６年５月９日に発生したサリンを使用した弁護士の殺人未遂事件
(5)　平成６年12月２日に発生したＶＸを使用した殺人未遂事件
(6)　平成６年12月12日に発生したＶＸを使用した殺人事件
(7)　平成７年１月４日に発生したＶＸを使用した殺人未遂事件
(8)　平成７年２月28日から同年３月１日にかけて発生した公証人役場事務長の逮捕監禁致死事件

２　この給付金は、次の(1)から(5)までの給付事由に該当する方（オウム真理教の構成員であった者を除く。）が申請することができます。申請者の該当する給付事由の番号に応じて、表面の「給付事由」の欄の番号に○印を記入し、当該番号の右の欄に必要事項を記入してください（(4)又は(5)に該当される方は「被害者との続柄」、「生計維持関係」及び「他の第１順位遺族」の欄にも記入してください。）。
(1)　対象犯罪行為により死亡した方の遺族
(2)　対象犯罪行為により障害が残った方
(3)　対象犯罪行為により傷病を負った方
(4)　(2)に該当する方であって対象犯罪行為によらないで死亡した方の遺族
(5)　(3)に該当する方であって対象犯罪行為によらないで死亡した方の遺族

３　２の(1)並びに(4)及び(5)の遺族とは、対象犯罪行為により死亡した方又は対象犯罪行為により障害が残り、若しくは傷病を負った者であって対象犯罪行為によらないで死亡した方（以下「死亡被害者」という。）の死亡の時において、次の(1)から(3)までのいずれかに該当する遺族であり、その順位は、法定の除外事由がない限り、(1)、(2)、(3)の順序（(2)及び(3)に掲げる遺族については、それぞれに掲げる順序）です。自分よりも先順位の遺族がある場合は、給付金の支給を受けることはできません。
　申請者は、表面の「被害者との続柄」の欄の該当する続柄に○印を記入するとともに、(2)に該当する場合は「生計維持関係」の欄の「有」に、(3)に該当する場合は「無」に○印を記入してください。
(1)　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人を含む。）
(2)　被害者の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹
(3)　(2)以外の被害者の子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹

４　申請者のほかに第１順位遺族がいる場合は「他の第一順位遺族」の欄の「有」に、他に第１順位遺族がいない場合は「無」に○印を記入してください。

５　この申請書には、次の書類を添えてください。ただし、都道府県公安委員会の判断により、これらの書類を添える必要がない場合があります。詳しくは警視庁又は道府県警察本部に相談してください。

添付書類	給付事由（２(1)～(5)）				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
死亡した方の死亡診断書、死体検案書その他当該死亡した方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	○			○	○
申請者の氏名、生年月日、本籍及び死亡した方との続柄を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本	○			○	○
負傷又は疾病の症状が固定したときにおける身体上の障害の部位及び状態に関する医師又は歯科医師の診断書その他の書類		○		○	
負傷又は疾病の状態に関する医師又は歯科医師の診断書その他の書類			○		○

６　これまで被害者の方又はその御遺族の方が対象犯罪行為を原因として公的給付を受けた事実の有無（受けた事実がある場合は、当該公的給付の種類）及びオウム真理教に対する破産申立事件（東京地方裁判所平成７年(ワ)第3694号及び第3714号）における対象犯罪行為により生命又は身体を害されたことによる損害賠償請求権に基づく債権の届出の有無について記入してください。

※　本書につき御不明な点がありましたら、警視庁若しくは道府県警察本部又は最寄りの警察署にお問い合わせください。

様式第１号（第２条関係）　（表　面）

オウム真理教犯罪被害者等給付金支給裁定申請書

被害者	フリガナ 氏名 （被害当時のもの）		性別	男・女	生年月日	明・大 年　月　日 昭・平
	住所 （被害当時のもの）				
給付事由	対象犯罪行為	(1)・(2)・(3)・(4)・(5)・(6)・(7)・(8)			
① 死亡	被害者との続柄	配偶者	子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹		
	生計維持関係		有・無		
	他の第一順位遺族		有・無		
②・④ 障害（(4)の(2)に該当する方のうち）	障害の程度	介護を要する障害・重度障害・左記以外の障害			
	障害の部位及び状態				
③・⑤ 傷病（(3)の(2)に該当する方のうち）	通院加療期間	１月以上・１日以上１月未満			
他の法令による対象犯罪行為を原因とした公的給付（分かる範囲で記入してください。）	有・無	種類	１　労働者災害補償保険（障害等級：　　） ２　国家（地方）公務員災害補償（障害等級：　　） ３　その他（　　）		
破産手続の届出	有・無				

オウム真理教犯罪被害者等を救済するための給付金の支給に関する法律（平成20年法律第80号）第６条第１項に基づき、以上のとおりオウム真理教犯罪被害者等給付金の支給裁定を申請します。

令和　年　月　日

申請者　氏名　　㊞

（申請が代理人によってなされる場合）　代理人　氏名　　㊞

公安委員会　殿

申請者又は代理人の連絡先	住所： 電話番号：（　　）　－
備考欄	

◇担当者記載欄（申請者の方は記入しないでください。）

受付　令和　年　月　日　午　時　分　第　号　警察署経由

（※裏面の注意をよく読んだ上で記入してください。）　（日本工業規格Ａ列４番）

改正前

（裏　面）

注意

１　この給付金は、オウム真理教による次の(1)から(8)までの事件に係る犯罪行為を対象としています。申請者や御親族が被害を受けた犯罪行為の番号に応じて、表面の「対象犯罪行為」の欄の番号に○印を記入してください。
(1)　地下鉄サリン事件
(2)　松本サリン事件
(3)　平成元年11月４日に発生した弁護士及びその妻子の殺人事件
(4)　平成６年５月９日に発生したサリンを使用した弁護士の殺人未遂事件
(5)　平成６年12月２日に発生したＶＸを使用した殺人未遂事件
(6)　平成６年12月12日に発生したＶＸを使用した殺人事件
(7)　平成７年１月４日に発生したＶＸを使用した殺人未遂事件
(8)　平成７年２月28日から同年３月１日にかけて発生した公証人役場事務長の逮捕監禁致死事件

２　この給付金は、次の(1)から(5)までの給付事由に該当する方（オウム真理教の構成員であった者を除く。）が申請することができます。申請者の該当する給付事由の番号に応じて、表面の「給付事由」の欄の番号に○印を記入し、当該番号の右の欄に必要事項を記入してください（(4)又は(5)に該当される方は「被害者との続柄」、「生計維持関係」及び「他の第１順位遺族」の欄にも記入してください。）。
(1)　対象犯罪行為により死亡した方の遺族
(2)　対象犯罪行為により障害が残った方
(3)　対象犯罪行為により傷病を負った方
(4)　(2)に該当する方であって対象犯罪行為によらないで死亡した方の遺族
(5)　(3)に該当する方であって対象犯罪行為によらないで死亡した方の遺族

３　２の(1)並びに(4)及び(5)の遺族とは、対象犯罪行為により死亡した方又は対象犯罪行為により障害が残り、若しくは傷病を負った者であって対象犯罪行為によらないで死亡した方（以下「死亡被害者」という。）の死亡の時において、次の(1)から(3)までのいずれかに該当する遺族であり、その順位は、法定の除外事由がない限り、(1)、(2)、(3)の順序（(2)及び(3)に掲げる遺族については、それぞれに掲げる順序）です。自分よりも先順位の遺族がある場合は、給付金の支給を受けることはできません。
　申請者は、表面の「被害者との続柄」の欄の該当する続柄に○印を記入するとともに、(2)に該当する場合は「生計維持関係」の欄の「有」に、(3)に該当する場合は「無」に○印を記入してください。
(1)　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人を含む。）
(2)　被害者の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹
(3)　(2)以外の被害者の子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹

４　申請者のほかに第１順位遺族がいる場合は「他の第一順位遺族」の欄の「有」に、他に第１順位遺族がいない場合は「無」に○印を記入してください。

５　この申請書には、次の書類を添えてください。ただし、都道府県公安委員会の判断により、これらの書類を添える必要がない場合があります。詳しくは警視庁又は道府県警察本部に相談してください。

添付書類	給付事由（２(1)～(5)）				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
死亡した方の死亡診断書、死体検案書その他当該死亡した方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	○			○	○
申請者の氏名、生年月日、本籍及び死亡した方との続柄を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本	○			○	○
負傷又は疾病の症状が固定したときにおける身体上の障害の部位及び状態に関する医師又は歯科医師の診断書その他の書類		○		○	
負傷又は疾病の状態に関する医師又は歯科医師の診断書その他の書類			○		○

６　これまで被害者の方又はその御遺族の方が対象犯罪行為を原因として公的給付を受けた事実の有無（受けた事実がある場合は、当該公的給付の種類）及びオウム真理教に対する破産申立事件（東京地方裁判所平成７年(ワ)第3694号及び第3714号）における対象犯罪行為により生命又は身体を害されたことによる損害賠償請求権に基づく債権の届出の有無について記入してください。

※　本書につき御不明な点がありましたら、警視庁若しくは道府県警察本部又は最寄りの警察署にお問い合わせください。

様式第１号（第２条関係）　（表　面）

オウム真理教犯罪被害者等給付金支給裁定申請書

被害者	フリガナ 氏名 （被害当時のもの）		性別	男・女	生年月日	明・大 年　月　日 昭・平
	住所 （被害当時のもの）				
給付事由	対象犯罪行為	(1)・(2)・(3)・(4)・(5)・(6)・(7)・(8)			
① 死亡	被害者との続柄	配偶者	子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹		
	生計維持関係		有・無		
	他の第一順位遺族		有・無		
②・④ 障害（(4)の(2)に該当する方のうち）	障害の程度	介護を要する障害・重度障害・左記以外の障害			
	障害の部位及び状態				
③・⑤ 傷病（(3)の(2)に該当する方のうち）	通院加療期間	１月以上・１日以上１月未満			
他の法令による対象犯罪行為を原因とした公的給付（分かる範囲で記入してください。）	有・無	種類	１　労働者災害補償保険（障害等級：　　） ２　国家（地方）公務員災害補償（障害等級：　　） ３　その他（　　）		
破産手続の届出	有・無				

オウム真理教犯罪被害者等を救済するための給付金の支給に関する法律（平成20年法律第80号）第６条第１項に基づき、以上のとおりオウム真理教犯罪被害者等給付金の支給裁定を申請します。

平成　年　月　日

申請者　氏名　　㊞

（申請が代理人によってなされる場合）　代理人　氏名　　㊞

公安委員会　殿

申請者又は代理人の連絡先	住所： 電話番号：（　　）　－
備考欄	

◇担当者記載欄（申請者の方は記入しないでください。）

受付　平成　年　月　日　午　時　分　第　号　警察署経由

（※裏面の注意をよく読んだ上で記入してください。）　（日本工業規格Ａ列４番）