

様式第1号（第3条第2項関係）

犯罪被害者等支援相談受理票

年 月 日

（宛先）白山市長

被害の概要

被害届の提出 又は事故の届出	有・無	被害届提出日 又は事故の届出日	年 月 日
罪 名		届出警察署	警察署
被害日時	年 月 日		
被害者の氏名 生年月日	ふりがな 氏 名 年 月 日生	相談者との 続柄	
被害届の受理番号等 ※ わかる方は記入		被害年月日	年 月 日
被害時の住所			
被害場所			
被害状況			
被害者及び相談者について	<input type="checkbox"/> 被害者及び相談者は、犯罪を誘発するような行為その他、責めに帰すべき行為は行っていません。		
（支援の申請の場合） 車両乗車中に交通事故被害を受けた際の被害者及び相談者の運転について	事故時に乗車中の車両について <input type="checkbox"/> 飲酒運転ではありません。 <input type="checkbox"/> 無免許運転ではありません。 <input type="checkbox"/> 違法薬物等を使用後の運転ではありません。		

私は、上記の相談内容について、警察へ確認を行うこと及び必要に応じて警察又は検察に事件の処理状況（送致の有無または処分の状況等）を確認することについて、同意いたします。

相談者 住 所 〒 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

被害者等の続柄 _____