様式第２号（第４条、第５条関係）

　年　　月　　日

庄　原　市　長　　様

同　意　書

庄原市犯罪被害者支援条例に基づく申請を行うに当たり、被害の発生状況等について、庄原市が警察署等に確認することに同意します。

また、戸籍、住民票等の閲覧についても同意します。

　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　電　　話　　　　　　（　　　　　）