

住民基本台帳事务方面的支援措施申请书

		市区町村政府		受理	联系
				/	/
转送	/			/	/
	/			/	/
	/			/	/

尊敬的○○○○○○长

尊敬的相关市区町村长

我要求实施住民基本台帳事务方面的家庭暴力及跟踪行为等的受害者保护的支援措施。

平成 年 月 日

姓名

备注

申请人	姓名 (出生年月日) (年 月 日)	住址	联系地址	本人确认	
加害者 (如可判明时)	姓名 (出生年月日) (年 月 日)	住址	其它		
申请人的情况 (在适合的内容上画勾)	是配偶者暴力防止法第1条第2项所规定的受害者，并因被继续施加暴力而有导致生命或身体受害的危险，再有，加害者以探索住址为目的，有进行住民基本台帳法上的请求之危险。 是跟踪限制法第7条所规定的跟踪行为等的受害者，并有进一步反复跟踪等的危险，再有，加害者以探索住址为目的，有进行住民基本台帳法上的请求之危险。				
附带文件 (在适合的文件前画勾)	保护命令决定书(副本)		其它		
	基于跟踪限制法的警告等实施书面材料				
咨询地点	(向警察署或配偶暴力咨询支援中心等咨询过时，请尽可能填写咨询时间、警察署等名称、担当课等) 年 月 日 (咨询地点的名称) (担当课)				
要求支援措施的内容 (仅限于现住址记载的资料)	在希望项目前画勾	要求支援的事务	现住址等		
		住民基本台帳的阅览	现住址	同上	
		住民票副本等的交付(现住址)	现住址	同上	
		住民票副本等的交付(前住址)	前住址		
		户口附票副本的交付(原籍)	原籍		
	户口附票副本的交付(前原籍)	前原籍			
一起要求支援的人 (仅限于拥有同一住址的人)	与申请人的关系	姓名	出生年月日	与申请人的关系	姓名 出生年月日
警察等的意见	1 认为上述申请人的情况属实。 2 有关上述一起要求支援的人，为了保护申请人，认为有必要支援。 3 1, 2 除外之时，在警察署等有另外掌握的情况(*临时保护的有无、咨询时间等)时 掌握的情况：			年月日 担当 对方	市区町村政府的确认
	平成 年 月 日			长 (盖章) (担当 课 系)	
备注					

(注)●请填写粗框里的内容。

- 申请时，要确认是否本人。
- 有关申请内容，有时会向警察署等确认。
- 实施支援措施后，如请求本人的住民票副本等时，也务必要本人确认的文件。
- 支援措施只要经过严格审查后被认为属于正当目的之请求，就不能拒绝。
- 支援期间为自联系支援的当天开始整1年。到期的前1个月开始受理延长申请。如没有申请延长时，到期就结束该支援。
- 如申请书内容出现变更时，请向最初申请的市町村长申请。