

(提出金融機関名)

UI銀行

殿

申請日

令和

年

月

日

1. 申請人情報	
申請人	住所 〒(107 - 62) 東京 都道府県 港 市区町村 3-10-43
	電話・FAX番号 自宅 (03 - 6271 - 5979) 携帯 (090 - 8008 - 2123) FAX (- -)
	フリガナ ユウアイ ハナコ
	氏名・名称 ※法人の場合は名称を記載 友愛 花子 生年月日 1940 年 3 月 1 日 (81 歳)
※申請人が個人の場合は記載不要 代表者又は管理人	住所 〒(- -) 都道府県 市区町村
	電話・FAX番号 自宅 (- -) 携帯 (- -) FAX
	フリガナ
	氏名 生年月日 年 月 日 (歳)

申請者が個人の方は記入不要

2. 代理人情報 ※弁護士等の代理人が申請を行う場合のみ記載	
代理人	住所 ※事務所がある場合は事務所の所在地を、法人の場合は当該法人の所在地を記載 〒(- -) 都道府県 市区町村
	電話・FAX番号 自宅 (- -) 携帯 (- -)
	フリガナ
	氏名・名称 ※事務所がある場合は事務所名称及び代理人氏名を、法人の場合は法人名称及び担当者氏名を記載 生年月日 年 月 日 (歳)

弁護士等代理人の方が申請を行う場合のみ記載してください。

3. 被害等に関する情報	
公告番号(注)	- -
振込先の口座名義人 ※犯人の名前又は団体名が分かる場合は、併せて記載	
被害額 (振込金額の合計額)	(振込金額の合計額) 500,000 円
	被害額の内訳(振込みを行った年月日及び振込金額) (例) X回目の振込金額〇〇,〇〇〇円(△年□月×日) 1 回目の振込金額 200,000円 令和2年14時30分頃 〇〇銀行〇〇支店より振込 2 回目の振込金額 300,000円 令和2年14時30分頃 △△銀行△△支店より振込
被害に遭われた状況 ※犯人からの連絡方法(電話、メール等)、振り込んだお金の名目(示談金等)、振り込んだ結果、警察署への被害届(受理番号)の有無等、できるだけ具体的に御記載ください。	1月21日13時30分頃港区役所ワタナベを名乗る男性より電話があり、還付金の手続きがあるので、最寄りの金融機関のATMより手続きをしてほしい、とのこと。ワタナベの言われるがままに、UI銀行口座へ振り込んでしまった。還付金があると言われたのに振込をしてしまったことに疑問を感じ、UI銀行に問い合わせしたところ詐欺であることが判明。〇〇警察署へ届出。被害届受理番号 0123456

合計被害額と内訳をそれぞれご記入ください。

(注)被害回復分配金の支払対象となっている振込先の預(貯)金口座に対して付与された12桁の番号を記載してください。具体的には、預金保険機構が行った「振り込み詐欺救済法に基づく公告」を御参照ください。

第二面に続きます

4. 被害回復分配金の支払を受けるために必要な情報										
分配金の受取りを希望する預(貯)金口座	フリガナ									
	氏名 <small>(法人の名称)</small>	友愛 花子								
	金融機関名	UI	銀行 信用金庫 信用組合 その他()	マーキュリー	本店・支店 出張所					
	預金種別	1. 普通預金 2. 当座預金		口座番号	0	1	2	3	4	5
ゆうちょ銀行	<small>(ゆうちょ銀行での受取りを希望する場合は、次の欄に通帳記号・通帳番号を記入)※金融機関名等の記載は不要</small>									
決定書の送付方法	ゆうちょ銀行をご指定される場合は、振込用の店名、預金種目、口座番号を金融機関名欄にご記入ください。ご不明な場合は、お取引されているゆうちょ銀行もしくはゆうちょHP等でご確認をお願いします。									
その他必要な事項 <small>※特段なければ記載不要</small>										

申請人の方の口座をご指定ください。

(注) 犯罪利用預金口座等に係る資金による被害回復分配金の支払等に関する法律施行規則(平成20年内閣府・財務省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省令第1号)第24条の2第1号イ又はロに掲げる方法のうち、金融機関が使用するものに限ります。

○ 申請人が被害者の相続人又は預(貯)金の譲受人(一般承継人)である場合には、次の欄にも御記入ください。

一般承継の理由及びその年月日	年 月 日			により承継した。		
被害者	住所	〒 (-)		都道府県	市区町村	
	フリガナ					
	氏名					
	申請人との関係	生年月日	年	月	日	(歳)

○ 本法以外の手段により、既に被害金の一部の支払を受けている(控除対象額がある)場合には、次の欄にも御記入ください。

控除対象合計額					円
控除対象額の内訳	填補又は賠償を受けた年月日	填補又は賠償をした者の氏名又は名称(犯人との関係)	填補又は賠償を受けた者の氏名又は名称(被害者等との関係)	填補又は賠償額	
	年 月 日	() ()	() ()	円	
	年 月 日	() ()	() ()	円	

○ 支払を受けるべき被害回復分配金の額の割合について、他の申請人等と合意がある場合には、次の欄にも御記入ください。

他関の申請人等に	住所	〒 (-)		都道府県	市区町村	
	電話・FAX番号	自宅 (-)	携帯 (-)	FAX (-)		
	フリガナ					
	氏名 <small>(法人の名称)</small>					
合意の内容						

(金融機関記載欄)

受付日 年 月 日