≪申請手続きのご注意について≫

・申請書類のご提出は、申請書受付〆切日までにお願い致します。
　〆切日を過ぎますと分配が受けられなくなりますので、ご注意下さい。
・申請内容に不備があった場合は、ご提出いただきました書類を全てご返却いたします。
　〆切日までに不備内容をご確認のうえ、再度ご提出をお願い致します。
・申請書にご記入の「被害額」が当社把握の内容と一致しない場合は、被害申請を受付できません。
　ご提出いただいた書類を全てご返却させていただきますので、ご注意下さい。

【提出書類のご案内】

● ご提出いただく書類は下記のとおりです。本人確認書類の詳細については裏面に記載しておりますので併せて裏面もご参照下さい。

ご提出いただく書類	被害回復分配金申請のお手続をされる方	
	個人	**法人**
被害回復分配金支払申請書	○	
本人確認書類	○ （裏面参照）	
被害に遭った事実及び被害金額を明らかにする書面等の写し （振込明細書の写し、振り込め詐欺にかかわる請求書や請求メールのコピー等 振込日、振込金額、振込先口座番号が確認できる書類の写し）	○	
てん補・賠償された金額を明らかにする書面等 （※注１）	△ （控除対象額がある場合のみ）	
他の申請人等との間の合意書等　（※注２）	△ （他の申請人等との間で合意がある場合のみ）	

（※注１）
　被害額のうち、犯人または保険会社等から支払いを受けるなど、てん補・賠償がされた場合、その額を被害額から控除する必要があります。この場合、てん補・賠償があった年月日、当該てん補・賠償をした者の氏名または名称およびその者と犯人との関係、当該てん補・賠償を受けた者の氏名または名称およびその者と対象被害者またはその一般承継人との関係ならびに当該てん補・賠償の内訳を明らかにする資料をご提出ください。

（※注２）
　他の届出人等との間で各人が支払を受けるべき被害回復分配金の額の割合について合意があるときは、当該他の届出人等の氏名または名称、住所、郵便番号および電話番号（FAX番号を含む。）ならびに当該合意の内容を明らかにする資料をご提出ください。

● 下記に該当する場合は、以下の書類が必要となります。　詳細についてはお問い合わせ下さい。

該当事項	ご提出いただく書類	被害回復分配金申請のお手続をされる方	
		個人	**法人**
代理人により申請する場合	**本人確認書類**	**代理人の本人確認書類** ※代理人が弁護士、弁護士法人、司法書士法第3条第2項に規定する、司法書士及び同項に規定する簡裁訴訟代理等関係事業を行う事を目的とする司法書士法人の場合、代理人の本人確認書類は不要です。	
	印鑑証明書等	**申請人（被害者等）の印鑑証明書（印鑑登録証明書）**	
	委任状	※委任状には申請人が印鑑登録された印鑑（実印）を押印してください。	
一般承継があった場合 （被害回復分配金の支払の申請以前に振込人（被害者）ご本人様が、お亡くなりになられた場合、または、合併等により被害者である会社等の権利・義務が他の会社等に承継された場合） （※注３）	**本人確認書類**	**被相続人の戸籍謄（抄）本等** ※被相続人が生まれてから亡くなるまでの連続した身分関係を証するすべての戸籍謄本等で、被害回復分配支払申請日前６か月以内に発行されたものをご提出ください。	**登記事項証明書等** ※合併または会社分割により、消滅会社もしくは分割会社の権利義務を包括的に承継したことを証する書面を提出いただきます。
破産管財人が申請する場合	**破産管財人であることを証する書面**	**裁判所から交付された破産管財人の資格証明（写し）** ※被害者等の破産管財人として被害回復分配金の支払いを請求される場合は、委任状は不要です。	
	印鑑証明書	**破産管財人の印鑑証明書** ※裁判所もしくは弁護士会発行の印鑑証明書（写し）または個人の印鑑証明書	

（※注３）　申請後に一般承継があった場合には、当該一般承継があった日から60日以内に限り、被害回復分配金の支払いの申請が可能です。この場合には、承継人の方から別途、被害回復分配金支払申請書等をいただくことになります。

被害者ご本人が申請する場合の記入例

別紙様式第一号（第17条関係）

（日本産業規格A4）

被害回復分配金支払申請書

（第一面）

（提出金融機関名）ドコモSMTBネット銀行 殿

申請日 令和 ● 年 ● 月 ● 日

申請書を記入した日をご記入ください。

1. 申請人情報

申請人	住所	〒（ *** － **** ） ＊＊ 都道府県 ＊＊ 市区町村 ＊＊町＊－＊－＊
	電話・FAX番号	自宅 （ *** － **** － **** ） 携帯 （ *** － **** － **** ）　FAX （ *** － **** － **** ）
	フリガナ	キンユウ　タロウ
	氏名・名称 ※法人の場合は名称を記載	金融　太郎 生年月日 昭和●● 年 ● 月 ● 日（ ● 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）

被害に遭われた方を申請人としてご記入ください。

申請人が法人もしくは団体の場合は、ご記入ください。

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 （　－　－　）　FAX （　－　－　）
	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）

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、あわせて記載	キンユウ　イチロウ（金融　一郎）
被害額（振込金額の合計額）	（振込金額の合計額） 100,000 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○○，○○○円（△年□月×日） 1回目の振込金額　５０，０００円（Ｒ５/７/１０）○○銀行ＸＸ支店より振込 2回目の振込金額　５０，０００円（Ｒ５/７/１１）△△銀行□□支店より振込
被害にあわれた状況 ※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下さい。	息子と名乗る男から電話があり、交通事故を起こしたので、示談金が至急必要だと言われた。示談金の振込を指定されたので、○○銀行のＡＴＭから振込を行った。

合計被害額と内訳をそれぞれご記入ください。

犯人の要求内容、振込を行った状況等を具体的にご記入ください。

（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下さい。具体的には、預金保険機構が行った「振り込め詐欺救済法に基づく公告」を御参照下さい。

第二面に続きます

被害者ご本人が申請する場合の記入例

記入内容に誤りがありますと振込ができない場合がありますので正確にご記入ください。

（第二面）

4. 被害回復分配金の支払を受けるために必要な情報

分配金の受取を希望する預（貯）金口座	口座名義人 フリガナ	キンユウ　タロウ
	氏名（法人の名称）	金融　太郎
	金融機関名	●● 銀行 / 信用金庫 / 信用組合 / その他（　） ●● 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	＊＊＊＊＊＊＊
	ゆうちょ銀行	（ゆうちょ銀行での受取を希望する場合は、以下に通帳記号・通帳番号を記入）※金融機関名等の記載は不要
	通帳記号	
	通帳番号	
決定書の送付方法		□ 支払に関する決定書については、書面の送付ではなく次の電子メールアドレス宛ての送付その他の方法（注）で提供されることを承諾します。　　@　　 ※承諾する場合には、~~口印の中~~にレを付けた上で受信用の電子メールアドレスを御記入ください。
その他必要な事項 ※特段なければ記載不要		●●銀行●●支店

申請人の方の口座をご指定ください。

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。

支払に関する決定書については書面の送付のみとなります。ご了承ください。

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。

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	〒（　ー　） 都道府県　市区町村
	フリガナ	
	氏名	生年月日　年　月　日（　歳）
	申請人との関係	

振込（被害）金が送金先の金融機関から、ドコモSMTBネット銀行へ振り替えられている場合は、送金先の金融機関（複数の金融機関を経由している場合は、全ての経由した金融機関を含む）の名称・店舗をご記入ください。

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。

控除対象合計額				円
控除対象額の内訳	塡補又は賠償を受けた年月日	塡補又は賠償をした者の氏名又は名称（犯人との関係）	塡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）	塡補又は賠償額
	令和5 年 12 月 1 日	口口銀行より被害回復分配金の受領（　）	金融　太郎（被害者本人）	2,630円
	年　月　日	（　）	（　）	円

（例）他の金融機関より、被害回復分配金などの支払い等があった場合は、その決定年月日もしくは受領日、支払金融機関名およびその金額をご記入ください。

○ 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以下の欄にも御記入下さい。

他の申請人等に関する情報	住所	〒（　＊＊＊　ー　＊＊＊＊　） ＊＊ 都道府県(県) ＊＊ 市区町村 ＊＊町＊ー＊ー＊
	電話・FAX番号	自宅　（　＊＊＊　ー　＊＊＊＊　ー　＊＊＊＊　） 携帯　（　＊＊＊　ー　＊＊＊＊　ー　＊＊＊＊　）　FAX　（　＊＊＊　ー　＊＊＊＊　ー　＊＊＊＊　）
	フリガナ	ニホン　ヨシコ
	氏名（法人の名称）	日本　美子
	合意の内容	※合意内容・被害回復分配金額の割合等

他の申請人等との間で、被害回復分配金額の割合について合意がある時は、その申請人（他の申請人）の氏名等ならびに合意内容と、それを明らかにする資料を添えて申請ください。

（金融機関記載欄）

受付日	年　月　日

被害者ご本人が申請し、代理人が手続きをする場合の記入例
（注）別途、委任状のご記入をお願いします

別紙様式第一号（第17条関係）

（日本産業規格A4）

被害回復分配金支払申請書

（第一面）

（提出金融機関名）ドコモSMTBネット銀行 殿

申請日 令和 ● 年 ● 月 ● 日

申請書を記入した日をご記入ください。

1．申請人情報

申請人	住所	〒（ *** － **** ） ＊＊都道府県 ＊＊市区町村 ＊＊町＊－＊－＊
	電話・FAX番号	自宅 （ *** － **** － **** ） 携帯 （ *** － **** － **** ） FAX （ *** － **** － **** ）
	フリガナ	キンユウ タロウ
	氏名・名称 ※法人の場合は名称を記載	金融 太郎 生年月日 昭和●● 年 ● 月 ● 日（ ● 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）

被害に遭われた方を申請人としてご記入ください。

申請人が法人もしくは団体の場合は、ご記入ください。

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 ＊＊町＊－＊－＊
	電話・FAX番号	自宅 （ *** － **** － **** ） 携帯 （ *** － **** － **** ） FAX （ *** － **** － **** ）
	フリガナ	キンユウ ハナコ
	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	金融 花子 生年月日 昭和●● 年 ● 月 ● 日（ ● 歳）

代理人の氏名をご記入ください。

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、あわせて記載	キンユウ イチロウ（金融 一郎）
被害額（振込金額の合計額）	（振込金額の合計額） 100,000 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○○，○○○円（△年□月×日） 1回目の振込金額 ５０，０００円（Ｒ５/７/１０）○○銀行ＸＸ支店より振込 2回目の振込金額 ５０，０００円（Ｒ５/７/１１）△△銀行□□支店より振込
被害にあわれた状況 ※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下さい。	息子と名乗る男から電話がかかり、交通事故を起こしたので、示談金が至急必要だと言われた。示談金の振込を指定されたので、○○銀行のＡＴＭから振込を行った。

合計被害額と内訳をそれぞれご記入ください。

犯人の要求内容、振込を行った状況等を具体的にご記入ください。

（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下さい。具体的には、預金保険機構が行った「振り込め詐欺救済法に基づく公告」を御参照下さい。

第二面に続きます

被害者ご本人が申請し、代理人が手続きをする場合の記入例
（注）別途、委任状のご記入をお願いします

記入内容に誤りがありますと振込ができない場合がありますので正確にご記入ください。

（第二面）

4. 被害回復分配金の支払を受けるために必要な情報

分配金の受取を希望する預（貯）金口座	口座名義人	フリガナ	キンユウ タロウ
		氏名（法人の名称）	金融 太郎
	金融機関名		●● 銀行 / 信用金庫 / 信用組合 / その他（　） ●● 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	＊＊＊＊＊＊＊
	ゆうちょ銀行	（ゆうちょ銀行での受取を希望する場合は、以下に通帳記号・通帳番号を記入）※金融機関名等の記載は不要	
		通帳記号	通帳番号
決定書の送付方法		□ 支払に関する決定書については、書面の送付ではなく次の電子メールアドレス宛ての送付 その他の方法（注）で提供されることを承諾します。　@ ※承諾する場合には、□印の中にレを付けた上で受信用の電子メールアドレスを御記入ください。	
その他必要な事項 ※特段なければ記載不要		●●銀行●●支店	

被害回復分配金の受領についても委任された場合には、申請人名義の預金口座のほか、代理人名義の預金口座を指定することができます。被害回復分配金の受領について委任されていない場合には、申請人名義の預金口座を指定してください。

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。

支払に関する決定書については書面の送付のみとなります。ご了承ください。

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。		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	生年月日　年　月　日（　歳）
	申請人との関係	

振込（被害）金が送金先の金融機関から、ドコモSMTBネット銀行へ振り替えられている場合は、送金先の金融機関（複数の金融機関を経由している場合は、全ての経由した金融機関を含む）の名称・店舗をご記入ください。

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。

控除対象合計額				円
控除対象額の内訳	塡補又は賠償を受けた年月日	塡補又は賠償をした者の氏名又は名称（犯人との関係）	塡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）	塡補又は賠償額
	令和5 年 12 月 1 日	□□銀行より被害回復分配金の受領（　）	金融 太郎（被害者本人）	2,630円
	年　月　日	（　）	（　）	円

（例）他の金融機関より、被害回復分配金などの支払い等があった場合は、その決定年月日もしくは受領日、支払金融機関名およびその金額をご記入ください。

○ 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以下の欄にも御記入下さい。

他の申請人等に関する情報	住所	〒（＊＊＊－＊＊＊＊） ＊＊都道府県　＊＊市区町村　＊＊町＊－＊－＊
	電話・FAX番号	自宅（＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊） 携帯（＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊）　FAX（＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊）
	フリガナ	ニホン ヨシコ
	氏名（法人の名称）	日本 美子
	合意の内容	※合意内容・被害回復分配金額の割合等

他の申請人等との間で、被害回復分配金額の割合について合意がある時は、その申請人（他の申請人）の氏名等ならびに合意内容と、それを明らかにする資料を添えて申請ください。

（金融機関記載欄）

受付日	年　月　日

被害者が亡くなられて、相続人が手続きをする場合の記入例

別紙様式第一号（第17条関係）

（日本産業規格A4）

被害回復分配金支払申請書

（第一面）

（提出金融機関名） ドコモSMTBネット銀行 殿

申請日 令和 ● 年 ● 月 ● 日

申請書を記入した日をご記入ください。

1．申請人情報

申請人	住所	〒（ *** ー **** ） ＊＊ 都道府県 ＊＊ 市区町村 ＊＊町＊ー＊ー＊
	電話・FAX番号	自宅 （ *** ー **** ー **** ） 携帯 （ *** ー **** ー **** ） FAX （ *** ー **** ー **** ）
	フリガナ	キンユウ ハナコ
	氏名・名称 ※法人の場合は名称を記載	金融 花子 生年月日 平成●● 年 ● 月 ● 日（ ● 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	〒（ ー ） 都道府県 市区町村
	電話・FAX番号	自宅 （ ー ー ） 携帯 （ ー ー ） FAX （ ー ー ）
	フリガナ	
	氏名	生年月日 年 月 日（ 歳）

被害回復分配金の受取権利の相続をされた方を申請人としてご記入ください。

申請人が法人もしくは団体の場合は、ご記入ください。

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	〒（ ー ） 都道府県 市区町村
	電話・FAX番号	自宅 （ ー ー ） 携帯 （ ー ー ） FAX （ ー ー ）
	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）

3．被害等に関する情報

公告番号（注）	ー ー
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、あわせて記載	キンユウ イチロウ（金融 一郎）
被害額（振込金額の合計額）	（振込金額の合計額） 100,000 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○○，○○○円（△年□月×日） 1回目の振込金額 ５０，０００円（Ｒ５/７/１０）○○銀行ＸＸ支店より振込 2回目の振込金額 ５０，０００円（Ｒ５/７/１０）△△銀行□□支店より振込
被害にあわれた状況 ※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下さい。	息子と名乗る男から電話がかかり、交通事故を起こしたので、示談金が至急必要だと言われた。示談金の振込を指定されたので、○○銀行のＡＴＭから振込を行った。

合計被害額と内訳をそれぞれご記入ください。

犯人の要求内容、振込を行った状況等を具体的にご記入ください。

（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下さい。具体的には、預金保険機構が行った「振り込め詐欺救済法に基づく公告」を御参照下さい。

第二面に続きます

被害者が亡くなられて、相続人が手続きをする場合の記入例

記入内容に誤りがありますと振込ができない場合がありますので正確にご記入ください。

（第二面）

4. 被害回復分配金の支払を受けるために必要な情報

分配金の受取を希望する預（貯）金口座	口座名義人	フリガナ	キンユウ　ハナコ
		氏名（法人の名称）	金融　花子
	金融機関名		●●　銀行／信用金庫／信用組合／その他（　）　●●　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	＊＊＊＊＊＊＊
	ゆうちょ銀行	（ゆうちょ銀行での受取を希望する場合は、以下に通帳記号・通帳番号を記入）※金融機関名等の記載は不要	
		通帳記号	
		通帳番号	
決定書の送付方法		□ 支払に関する決定書については、書面の送付ではなく次の電子メールアドレス宛ての送付その他の方法（注）で提供されることを承諾します。　@ ※承諾する場合には、口印の中にレを付けた上で受信用の電子メールアドレスを御記入ください。	
その他必要な事項 ※特段なければ記載不要		●●銀行●●支店	

申請人の方の口座をご指定ください。

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。

支払に関する決定書については書面の送付のみとなります。ご了承ください。

振込（被害）金が送金先の金融機関から、ドコモSMTBネット銀行へ振り替えられている場合は、送金先の金融機関（複数の金融機関を経由している場合は、全ての経由した金融機関を含む）の名称・店舗をご記入ください。

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。

一般承継の理由及びその年月日		令和●●年　●　月　●　日　相続　により承継した。
被害者	住所	〒（＊＊＊－＊＊＊＊）　＊＊都道府県　＊＊市区町村　＊＊町＊－＊－＊
	フリガナ	キンユウ　タロウ
	氏名	金融　太郎　生年月日　●●●●年●月●日（●歳）
	申請人との関係	父

お亡くなりになられた被害者の方の情報をご記入ください

○ 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、以下の欄にも御記入下さい。

控除対象合計額				円
控除対象額の内訳	塡補又は賠償を受けた年月日	塡補又は賠償をした者の氏名又は名称（犯人との関係）	塡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）	塡補又は賠償額
	令和5 年 12 月 1 日	口口銀行より被害回復分配金の受領（　）	金融　太郎（被害者本人）	2,630円
	年　月　日	（　）	（　）	円

（例）他の金融機関より、被害回復分配金などの支払い等があった場合は、その決定年月日もしくは受領日、支払金融機関名およびその金額をご記入ください。

○ 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以下の欄にも御記入下さい。

他の申請人等に関する情報	住所	〒（＊＊＊－＊＊＊＊）　＊＊都道府県　＊＊市区町村　＊＊町＊－＊－＊
	電話・FAX番号	自宅（＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊） 携帯（＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊）　FAX（＊＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊）
	フリガナ	ニホン　ヨシコ
	氏名（法人の名称）	日本　美子
	合意の内容	※合意内容・被害回復分配金額の割合等

他の申請人等との間で、被害回復分配金額の割合について合意がある時は、その申請人（他の申請人）の氏名等ならびに合意内容と、それを明らかにする資料を添えて申請ください。

（金融機関記載欄）

受付日	年　月　日