

## 第2次犯罪被害者等基本計画見直しに向けた要望・意見書

（ 団 体 用 ）

項 目	記 載 欄
ふりがな 団 体 名	
該当部分をチェック願います。	<input type="checkbox"/> 犯罪被害者団体 <input type="checkbox"/> 犯罪被害者支援団体 <input type="checkbox"/> その他
所在地又は代表者の住所	
設 立 年 月 日	
ふりがな 代 表 者 氏 名	
活 動 分 野 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 殺人被害 <input type="checkbox"/> 暴行・傷害被害 <input type="checkbox"/> 交通被害 <input type="checkbox"/> 性的被害 <input type="checkbox"/> 少年による被害 <input type="checkbox"/> 児童虐待被害 <input type="checkbox"/> DV被害 <input type="checkbox"/> その他
会 員 数	
ふりがな 担 当 者 名	
団体又は担当者の 電話番号	
団体又は担当者の メールアドレス	
要望・意見内容 ( 要望・意見を 記載した別紙 を添付しても 可 )	

※ 全て必須（記載がない場合は、要望・意見として受け付けないこともあります。なお、メールアドレスがない等、項目に記載することがない場合は、「なし」と記載願います。）