



犯罪被害者等代理援助 成果報酬報告書

* それぞれの項目に書ききれない場合は、別紙を添付してください。

法テラス ●● 御中					援助番号
報告日	年 月 日	受任者			登録番号
被援助者氏名			罪名 (申込時から変更された場合のみ記入)		
● 成果報酬					
相手方等より支払いを受ける金額					
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年 月から
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年 月から
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年 月から
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年 月から
既に支払いを受けた金額					
金額	円	入金日		名目	相手方
金額	円	入金日		名目	相手方
金額	円	入金日		名目	相手方
金額	円	入金日		名目	相手方
今後受けるべき金額					
金額	円	入金予定日		名目	相手方
金額	円	入金予定日		名目	相手方
金額	円	入金予定日		名目	相手方
金額	円	入金予定日		名目	相手方
履行の確実性に関する判断					
加害者等からの入金が300万円を超えた又は超える見込みがある場合は、以下の項目をご記入ください。					
【名目】 * 該当する番号を「名目」欄に記載してください。					
(1) 治療関係費(手術費、治療費及びカウンセリング費)			(5) 被害者の葬儀代		
(2) 入院及び通院付添費(職業付添人によるものに限る)			(6) 装具・器具等(義歯、義眼、義手、義足等)購入費		
(3) 入院雑費及び通院交通費・宿泊費			(7) 転居費用		
(4) リハビリテーション・介護に要する費用			(8) 裁判に係る交通費・宿泊費 (犯罪被害者等法律援助申込者が負担する場合に限る)		
被害を原因として、申込みから本報告時までに支出した費用					
<small>* それぞれ領収書の提出が必要です。</small>					
金額	円	支払日		名目	
金額	円	支払日		名目	
金額	円	支払日		名目	
金額	円	支払日		名目	
被害を原因として、本申請から1年以内に支出する予定の費用					
金額	円	支払予定日		名目	
金額	円	支払予定日		名目	
金額	円	支払予定日		名目	
金額	円	支払予定日		名目	



犯罪被害者等代理援助 成果報酬報告書

* それぞれの項目に書ききれない場合は、別紙を添付してください。

法テラス ●● 御中				援助番号		
報告日	年 月 日	受任者			登録番号	
被援助者氏名			罪名 (申込時から変更された場合のみ記入)			

● 成果報酬

相手方等より支払いを受ける金額

金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年	月から	相手方	
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年	月から	相手方	
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年	月から	相手方	
金額	円	入金方法	<input type="checkbox"/> 一括	<input type="checkbox"/> 分割	年	月から	相手方	

既に支払いを受けた金額

金額	円	入金日		名目		相手方	
金額	円	入金日		名目		相手方	
金額	円	入金日		名目		相手方	
金額	円	入金日		名目		相手方	

今後受けるべき金額

金額	円	入金予定日	相手方より全額入金されていない場合は、履行の確実性について記入をお願いします。 履行の見込みがないと判断された場合は1年の入金確認を経ずに終結決定を行うことがあります。				
金額	円	入金予定日					
金額	円	入金予定日					
金額	円	入金予定日					
履行の確実性に関する判断							

加害者等からの入金が300万円を超えた又は超える見込みがある場合は、以下の項目をご記入ください。

【名目】 * 該当する番号を「名目」欄に記載してください。

- | | |
|------------------------------|---|
| (1) 治療関係費(手術費、治療費及びカウンセリング費) | (5) 被害者の葬儀代 |
| (2) 入院及び通院付添費(職業付添人によるものに限る) | (6) 装具・器具等(義歯、義眼、義手、義足等)購入費 |
| (3) 入院雜費及び通院交通費・宿泊費 | (7) 転居費用 |
| (4) リハビリテーション・介護に要する費用 | (8) 裁判に係る交通費・宿泊費
(犯罪被害者等法律援助申込者が負担する場合に限る) |

被害を原因として、申込みから本報告時までに支出した費用

* それぞれ領収書の提出が必要です。

金額	円	支払日		名目	
金額	円	支払日		名目	
金額	円	支払日		名目	
被援助者直接負担の可能性がある場合で、控除できる費用があるときは記入してください。					
被害を原因として、申込みから本報告時までに支出した費用					
金額	円	支払予定日		名目	
金額	円	支払予定日		名目	
金額	円	支払予定日		名目	
金額	円	支払予定日		名目	