

事 実 申 立 書

横浜市長

年 月 日

住 所

氏 名

(印)

※署名又は記名押印

傷害事件等において被害を受けましたので、下記の事実を申し立てます。

※傷病の原因が傷害の場合に記入してください。

- 1 事実発生年月日 _____ 年 月 日
- 2 事件発生場所 _____
- 3 事件状況 _____

