

## 犯罪被害補償金申請書-境外補償金版

年度補審字第 \_\_\_\_\_ 號

申請人	姓名	性別	出生日期	國籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
			民國 年 月 日										
	地址				職業	電話：( )-_____							
	戶籍地址：												
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同上					行動電話：_____								
申請人與被害人之關係		<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹											
是否有多位申請人		否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> ，共 _____ 人，並請續填附表。(詳如說明二、三)											
代理人	姓名	性別	出生日期	國籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
			民國 年 月 日										
	通訊地址				電話：( )-_____								
													行動電話：_____
<input type="checkbox"/> 依本法第 55 條第 1 項受委任代為申請者 (請檢附委任書)。													
<input type="checkbox"/> 依本法第 55 條第 2 項代為申請者。													
資格事實及理由	被害人是否於臺灣地區設有戶籍，且未為遷出國外登記				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
	被害人無非法出境或因案遭我國通緝之情形				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
	犯罪行為發生(或結果)地				_____ 國								
	死亡日期				_____ 年 _____ 月 _____ 日								
	加害人基本資料、被害發生之狀況及報案情形		加害人姓名：_____ 國籍：_____ 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 詳 _____ 所載(如報案證明、犯罪調查報告書、偵查報告書、起訴書、判決書、新聞報導資料等) <input type="checkbox"/> 其他，請說明：_____										
檢 附 文 件		<input type="checkbox"/> 本申請書 <input type="checkbox"/> 被害人死亡證明(或可證明被害人死亡之相關文件) <input type="checkbox"/> 新式戶口名簿或戶籍謄本等(可證明被害人於臺灣地區設有戶籍，且未遷出國外登記之文件) <input type="checkbox"/> 繼承系統表(或其他可證明遺屬人數及優先順序之文件) <input type="checkbox"/> 案件發生之證明文件(如報案證明、犯罪調查報告書、偵查報告書或起訴書、判決書、新聞報導資料等)											

	<input type="checkbox"/> 其他(依情況提供)，如： <input type="checkbox"/> 委任書(依本法第 55 條第 1 項委任代理人代為申請者) <input type="checkbox"/> 監護宣告或輔助宣告之裁定資料 <input type="checkbox"/> 未成年人，其法定代理人資料及證明
--	---

給付方式：

1. 本補償決定作成後，由申請人受領。
2. 補償決定作成及法定救濟期間經過後，依各地檢署之程序通知請領。

**※申請人於請領後，如尚有其他未具名或未發覺之同一順序申請人時，應負責分與之。**  
**※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入補償金給付。**

**※以上各欄位均據實填寫，若有調查需要，同意審議會可逕向有關機關(團體)調閱相關資料。**  
**※您是否同意於審議會作成決定書後，將副本提供予犯保協會當地分會，俾提供您相關協助？**  
 是       否

此 致

臺灣(福建)                      地方檢察署犯罪被害人補償審議會

申請人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_      申請人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

申請人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_      申請人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

申請人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_      申請人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

代理人簽名或蓋章：\_\_\_\_\_

中 華 民 國                      年                      月                      日

註：本申請書之填寫須知，附錄於後。

附表、境外補償金其他申請人資料表												
姓 名	性別	出生日期	國 籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
		民國 年 月 日										
申請人與被害人之關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹												
地址						職業	電話：( )-					
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同第 1 頁申請人							_____					
							行動電話：_____					
姓 名	性別	出生日期	國 籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
		民國 年 月 日										
申請人與被害人之關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹												
地址						職業	電話：( )-					
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同第 1 頁申請人							_____					
							行動電話：_____					
姓 名	性別	出生日期	國 籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
		民國 年 月 日										
申請人與被害人之關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹												
地址						職業	電話：( )-					
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同第 1 頁申請人							_____					
							行動電話：_____					
姓 名	性別	出生日期	國 籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
		民國 年 月 日										
申請人與被害人之關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹												
地址						職業	電話：( )-					
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同第 1 頁申請人							_____					
							行動電話：_____					
姓 名	性別	出生日期	國 籍	國民身分證統一編號 (居留證號碼或護照號碼)								
		民國 年 月 日										
申請人與被害人之關係： <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹												
地址						職業	電話：( )-					
通訊地址： <input type="checkbox"/> 同第 1 頁申請人							_____					
							行動電話：_____					

(欄位不足填寫 請自行延伸)

## 境外補償金申請書填寫須知

- 一、申請人欄，應全部填寫。
- 二、得申請境外補償金之遺屬，依下列順序定之（犯罪被害人權益保障法【以下簡稱本法】第 53 條）：
  - (一) 父母、配偶及子女。
  - (二) 祖父母。
  - (三) 孫子女。
  - (四) 兄弟姊妹。

同一順序遺屬有兩人以上時，應共同具領；未共同具領或於補償決定作成前如另有他人提出請領，應通知各申請人協議其中一人代表請領，未能協議者，其遺屬補償金應按人數平均發給各申請人。

核發遺屬補償金後，尚有未具名或未發覺之其他同一順位遺屬時，應由已受領之遺屬負責分與之。
- 三、得申請境外補償金之遺屬有數人時，應共同填寫一份申請書，除第 1 頁填寫之申請人外，其餘申請人請填寫附表 1「境外補償金其他申請人資料表」。
- 四、無代理人者，代理人欄免填。
- 五、境外補償金之總額為新臺幣 20 萬元（本法第 57 條第 1 項第 4 款）。
- 六、得申請境外補償金者須為我國國民於我國領域外，因他人之故意犯罪行為被害，於中華民國 100 年 12 月 9 日以後死亡之遺屬，且須符合下列條件（本法第 54 條）：
  - (一) 犯罪被害人於臺灣地區設有戶籍，且未為遷出國外登記。
  - (二) 犯罪被害人無非法出境或因案遭我國通緝情事。
  - (三) 故意行為依行為時我國法律有刑罰規定。
- 七、前項同一順序之遺屬有 2 人以上時：（本法第 53 條第 2 項至第 4 項）。
 

同一順序遺屬有兩人以上時，應共同具領；未共同具領或於補償決定作成前如另有他人提出請領，應通知各申請人協議其中一人代表請領，未能協議者，其遺屬補償金應按人數平均發給各申請人。

核發遺屬補償金後，尚有未具名或未發覺之其他同一順位遺屬時，應由已受領之遺屬負責分與之。
- 八、資格、事實及理由欄，得以附件方式記載，或於「其他」欄位說明以下內容：
 

被害發生及死亡之時間、地點、死者之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號、職業、工作場所、住居所等有關被害發生之狀況及報案之情形。
- 九、有下列各款情形之一者，不得申請境外補償金（本法第 56 條）：
  - (一) 故意或過失使犯罪被害人死亡。
  - (二) 犯罪被害人死亡前，故意使因犯罪被害人死亡而得申請遺屬補償金之先順序或同順序之遺屬死亡。
  - (三) 犯罪被害人死亡後，故意使得申請遺屬補償金之先順序或同順序之遺屬死亡。
- 十、檢附文件欄，請依所列文件逐一檢附，以減少補正程序。
- 十一、本法相關規定摘要：
  - (一) 本法於大陸地區人民、香港或澳門居民於大陸地區、香港或澳門因犯罪行為為被害時，不適用之（本法第 99 條）。
  - (二) 請領犯罪被害補償金，有下列情形之一者，應全部返還之，並加計自受領之日起計算之利息：（本法第 60 條）
    1. 有第 56 條所定不得申請之情形。
    2. 以虛偽或其他不正當方法請領犯罪被害補償金。
  - (三) 申請境外補償金者，應以書面向犯罪被害人在我國戶籍所在地之審議會為之。（本法第 62 條第 1 項但書）
- 十二、本表單檔案可至法務部全球資訊網下載（連結：<https://reurl.cc/AA6nqK>），或掃描 QRCode：

