

平成 年 月 日 (郵便を出す日)

県 市 町 丁目 番 号

【 被通知人の住所 】

【 加害者の保護者名 1 】 殿

県 市 町 丁目 番 号

【 被通知人の住所 】

【 加害者の保護者名 2 】 殿

県 市 町 丁目 番 号

【 被通知人の住所 】

【 加害者の保護者名 3 】 殿

県 市 町 丁目 番 号

【 通知人の住所 】

【 通知人の氏名 】

損害賠償請求通知書

冠省 既にご存知のように、貴殿方のご子息【加害者の少年指名 1】君、【加害者の少年指名 2】君、【加害者の少年指名 3】君を含む交遊グループは、平成 年 月 頃から平成 年 月 頃まで当家の長男(次男・長女・その他)である、【ご子息のお名前】に対していじめ行為を繰り返し、

著しい肉体的・精神的苦痛を与えつづけたばかりでなく、繰り返し金銭を脅し取るなど、到底看過できない被害を【ご子息のお名前】に与えました。いじめ行為があったという事については貴殿方のご子息達も認められ、一応の謝罪はありましたが、未だ誠意を持って十分な償いがなされたいは言いがたく、ここに、本書をもって、監督義務者である貴殿方に対し、【ご子息のお名前】が受けた被害に対して、保護者として下記のとおり損害賠償請求を致します。お支払い金の負担割合につきましては、当方の関知するところではございませんので、貴殿方で話し合っ決めてください。しかしながら、万一、本書到達後、指定の期限内に損害賠償金全額の振込みがなされない場合、直ちに加害者の監督義務者である貴殿方全員に対して民事訴訟の手続きを取ると共に、加害者である貴殿方のご子息全員に対しての刑事告訴も検討せざるを得ませんのでご承知おき下さい。

草々

記

- ・ 請求額 , , 円
- ・ 請求額の根拠

貴殿方のご子息を含む交遊グループの
いじめ行為による肉体的被害に対する
医療費、肉体的・精神的被害に対する慰
謝料等

- ・ 支払期日 平成 年 月 日
- ・ 支払方法 銀行 支店普通
預金口座 【口座名義】

宛に電信扱いで振り込むものとします。

- ・ 支払い金額の明細

1) 医療費

, 円

2) 物的損害(文房具等)

, 円

3) 慰謝料

, , 円

以上