

罹災証明書交付申請書

かつらぎ町長 様

(整理番号)

申請日 年 月 日

申請者	住所			
	氏名	㊟		
	電話番号			
世帯主 <small>上記申請者に委任します</small>	住所			
	氏名	㊟		
	電話番号			
世帯構成員	氏名	続柄	生年月日	
罹災年月日	年 月 日			
罹災原因	<input type="checkbox"/> 台風 <input type="checkbox"/> 水害 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他()			
被災家屋の所在地				
証明書の提出先				
証明書必要数	通			

町長	副町長	参事	課長	補佐	係長	係	課内合議	課外合議

代理人:

TEL:

送付先:

調査可能日時:

別紙
(記載例)

罹災証明書交付申請書

様

(整理番号)

申請日 ●● ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

申請者	住所	かつらぎ町大字●●1234番地		
	氏名	○山 ○男		印
	電話番号	090-1234-1234		
世帯主 上記申請者に委任します	住所	同上		
	氏名	同上		印
	電話番号	同上		
世帯構成員	氏名	続柄	生年月日	
	○山 ○男	世帯主	S00.00.00	
	○山 ○子	妻	S00.00.00	
	○山 ○朗	子	S00.00.00	
罹災年月日	●● ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日			
罹災原因	<input type="checkbox"/> 台風 <input checked="" type="checkbox"/> 水害 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他()			
被災家屋の所在地	かつらぎ町大字●●1234番地			
証明書の提出先	○○損害保険株式会社			
証明書必要数	2	通		

町長	副町長	参事	課長	補佐	係長	係	課内合議	課外合議

代理人:

TEL:

送付先:

調査可能日時: