罹　災　証　明　書　交　付　申　請　書

受付番号

年　月　日

（あて先）上里町長　様

［罹災者］

住所　上里町

電話

［申請者］　□同上

　　住所　〒

電話

罹災者との続柄　(　　　　)

　このたび、　　　　年　　月　　日に発生した　　　　　　　　　　　　　　　　　により

罹災しましたので、下記のことについて証明願います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 罹災場所 | 上里町（マンション等の名称） |
| 罹災家屋所有関係 | □持家　　□借家（所有者名　　　　　　）　　□貸家　　□その他（　　　　） |
| 罹災時の住所 | □罹災者住所と同じ　　□申請者住所と同じ□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 使用目的・提出先 | 　 | 必要枚数 | 　　　　　　通 |
| 罹災世帯の構成員 | 続柄 | 氏　名 | 生年月日 | 続柄 | 氏　名 | 生年月日 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 備考　 |
| 【自己判定方式にて交付を希望する場合】□「準半壊」に至らない(一部損壊)という調査結果に同意します。※自己判定方式の場合、持参いただいた写真で被害判定を行うため。実地調査を行いません。 |

※必要枚数が複数枚の場合2通目以降は原本証明となります。

証明書郵送先　□罹災者住所と同じ　　□申請者住所と同じ

　　　　　　　□その他(〒　　　-　　　　)

　　　　　　　　　　　電話