罹 災 証 明 申 請 書

年　　月　　日

高根沢町長　様

申請者 住所

氏名

連絡先　　　　　　―　　　　　―

下記のとおり，罹災しましたので，証明していただきたく申請いたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所地  （被災地） | □同上　□その他（栃木県塩谷郡高根沢町　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| フリガナ |  | | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
| 世帯主氏名 |  | |  |  | 世帯主 |
| （任意）  ※　世帯主以外は，罹災証明書に記載が必要な場合のみ，ご記入ください  ※　行が足りない場合は、別表に必要人数ご記入ください。 |  | | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  | |  |  |  |
|  | | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  | |  |  |  |
|  | | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  | |  |  |  |
| 罹災原因 | 年　　　月　　　日の　　　　　　　　　　　　　　　　　による | | | | |
| 罹災対象 | 住家（□持家／□借家）  □自己判定方式を希望する（被害の程度は「準半壊に至らない（一部損壊）」となります）  □被害認定調査を希望する（希望日：　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 罹災内容  ※詳細に記入してください | 例　天井・内壁にひび　屋根瓦の損壊　雨漏れ　床上浸水　等 | | | | |
|  | | | | |
| 住家以外の  被害  ※証明が必要な場合に記載してください | 例　車１台浸水　家財（テレビ等）の破損、電源が入らない　等 | | | | |
|  | | | | |
| 証明書必要数及び提出先 | 通 | 提出先 | | | |

別表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （任意）  ※　世帯主以外は，罹災証明書に記載が必要な場合のみ，ご記入ください  ※　行が足りない場合は、別表に必要人数ご記入ください。 |  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 | 続柄 |
|  |  |  |  |

※世帯ごとの申請となりますので、別世帯の場合はこの一覧には記載しないでください。