

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)	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他(栃木県塩谷郡高根沢町)			
フリガナ 世帯主氏名		生年月日	性別	続柄 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 (<input type="checkbox"/> 持家 / <input type="checkbox"/> 借家) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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、別表に必要な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

※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。