

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 |
| | | | | |

※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。