

罹災証明申請書

受付印

串本町長 宛

下記のとおり罹災証明書の発行を申請します。なお、この申請書に記載された内容を串本町の関係課等に対し、必要な範囲で提供することについて、同意します

申請される日	年 月 日	
<input type="checkbox"/> 初めて申請 <input type="checkbox"/> 再交付を申請 (No.)		
申請される方 証明書の 宛名となる方	住所 (居所) 又は所在地	〒
	氏名 又は名称	(フリガナ)
	電話番号	- -
被害に遭った 家屋	所在地 (地番)	
	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 貸家	
	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家	
被害の内容	原因	年 月 日に発生した による
	状況	
請求部数	宛に のために 部	

色がついている部分をすべてご記入の上、ご提出ください。