

令和 年 月 日

罹災証明・被災証明交付申請書

(申請先) 松原市長殿

(申請者) 住所 松原市阿保1丁目1番1号

氏名 松原 太郎

連絡先 090-1234-5670

罹・被災者との関係 本人

| | | | |
|------------------|--|----------|----|
| 証明の種類 | <input type="checkbox"/> 罹災証明(家屋) <input type="checkbox"/> 被災証明(家屋以外) | | |
| 罹災・被災 年月日 | 平成30年9月4日 台風第21号による風害 | | |
| 罹災・被災 場所 | 松原市阿保1丁目1番1号(現住所) | | |
| フリガナ | マツバラ タロウ | | |
| 罹災・被災 者氏名 | 松原 太郎(罹災証明書に記載する方の名前) 例 所有者・使用者など | | |
| 住家または非住家 | <input type="checkbox"/> 住家(現在人が居住している家屋) <input type="checkbox"/> 非住家 | | |
| 罹災物件 | 松原市阿保1丁目1番1号 | | |
| 罹災物件の構造/用途 | <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 軽量鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋 <input type="checkbox"/> その他/ <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> その他 | | |
| 罹災物件と 罹災者との関係 | <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 使用者 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 罹災・被災 の状況 | 屋根瓦の損傷、外壁の剥落、建具のガラス破損 | | |
| 証明書 | 提出先 | 提出理由 | 枚数 |
| | ***保険会社 | 保険金請求のため | 1 |
| | | | |

(自己判定方式による一部損壊判定を希望される方)

証明内容は一部損壊であることを確認しました

確認者住所 松原市阿保1丁目1番1号

氏名 松原 太郎

(市役所使用)

本人確認 運転免許証 健康保険証 その他()

所有者番号

現地調査

受付

| |
|--|
| |
|--|