

松原市消防長 殿

住 所  
 職業（業態）  
 申告者 氏 名 (印)  
 生 年 月 日 年 月 日  
 電 話 ( )

## 動産り災申告書

A	り 災 年 月 日		年 月 日							
	り 災 場 所		松原市							
B	家族氏名									
	氏名	続柄	年齢	氏名						
C	火災保険の契約									
	契約会社名		契約年月	保険金額（万円）						
D	今回の火災での動産の損害額（円）									
	数 量	焼けた損害	その他の損害	合 計						
E	り災物品の損害額集計表（明細は別に定める動産り災状況表に記載してください。）									
	整理番号	品名	数量	焼けた損害	その他損害	整理番号	品名	数量	焼けた損害	その他損害
	1	衣 料 用 品				12	薬品、化粧品			
	2	寝具、敷物類				13	玩具、運道具			
	3	家 具 類				14	趣 味 用 品			
	4	ガ ス 機 器				15	機 械、工 具			
	5	冷 暖 房 機 器				16	生 物			
	6	電 気 器 具				17	装 飾 品			
	7	光 学 機 器 類				18	現金、有価証券			
	8	時 計				19	車 両			
	9	ミ シ ン				20	積 荷			
	10	事務用品、文具				21	屋 内 そ の 他			
	11	食事、厨房用品				22	屋 外 そ の 他			
小 計					小 計					