

様式第2号(第5条関係)

罹 災 届

年 月 日

愛南町長 様

(届出人)住所 _____

氏名 _____

連絡先 _____

(代理人)住所 _____

氏名 _____

連絡先 _____

続柄 _____

※同居の親族及び当該法人の社員
以外は委任状を添付

次のとおり、罹災したことを届出します。

| 罹 災 日 時 | 年 月 日 時 分頃 |
|--------------------|------------|
| 罹災物件(罹災場所)の 所在地 | 愛南町 |
| 罹 災 物 件 | |
| 罹 災 状 況 | |
| 罹 災 原 因 | |
| 備 考 | |

(添付書類)

罹災状況を示す写真

罹災場所が分かる地図

その他()

※下記は記入しないでください。

| | | |
|--------|--|-------|
| ※事務処理欄 | | ※整理番号 |
|--------|--|-------|