罹災(届出)証明申請書

年　　　月　　日

愛南町長　様

(申請者)住所

　　　　　氏名

　　　　　連絡先

(代理人)住所

　　　　　氏名

　　　　　連絡先

　　　　　続柄

|  |  |
| --- | --- |
| 罹災日時 | 　　　　　年　　　　月　　　　日　　 　時　　　分頃 |
| 罹災物件(罹災場所)の所在地 | □申請者住所と同じ愛南町 |
| 罹災物件 |  |
| 罹災物件と申請者の関係 |  |
| 罹災状況 |  |
| 罹災原因 |  |
| 罹災世帯の構成(住家に係る場合のみ記入ください。) | 氏名 | 性別 | 続柄 | 生年月日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 必要な証明及び必要数 | □罹災証明書(　　枚)　　□罹災届出証明書(　　枚) |
| 備 考 |  |

※下記は記入しないでください。

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