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 |