

罹災証明願

年 月 日

(宛先) 九重町長

【申請者】

住所

ふりがな

氏名

印

電話 (自宅) — —
(携帯) — —

下記のとおり罹災したことを証明願います。

証明必要枚数

枚

使用目的及び 証明書の提出先	
罹災日時	年 月 日 () 午前 午後 時 分頃
罹災原因	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風 号 <input type="checkbox"/> 集中豪雨 <input type="checkbox"/> () による
罹災物件の所在地	※申請者住所と同じ所在地の場合は記入不要 九重町大字 番地
申請者と罹災 物件との関係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 占有者 <input type="checkbox"/> その他 ()
所有者等	※申請者と同じ場合は記入不要
罹災物件の種類	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 貸家 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 非住家
罹災の状況	
添付書類	被害状況が確認できる写真(建物の全景、損壊部分、傾斜等)又は見積書等