

罹災証明申請書

受付番号:

年 月 日

朝霞市長 あて

下記のとおり、罹災したことを証明願います。

記

世帯主住所		
世帯主氏名		
申請者 世帯主以外の場合	氏名	続柄

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家※の 所在地	
住家※の被害の 程度	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 中規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊に至らない (一部損壊)
浸水区分	<input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水

※住家とは、現実に居住(世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。)のために使用している建物
のこと。(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)

住家以外の被害	
---------	--

使用目的	保険 ・ 税の減免 ・ 諸官庁 ・ その他()
------	--------------------------

必要枚数	枚
------	---

備考	
----	--