

# 罹災証明交付申請書

令和 年 月 日

砺波市長 宛

申請者  
住 所  
氏 名  
電話番号

次のとおり、罹災したことを証明願います。

罹災者	住 所	電話	—	—				
	現在の連絡先	電話	—	—				
	氏 名							
罹災世帯 の構成員	氏 名	続柄	性別	生年月日	氏 名	続柄	性別	生年月日
罹災事項	罹災日時	令和 年 月 日						
	罹災場所	砺波市						
	罹災原因	<input type="checkbox"/> 水害 <input type="checkbox"/> 風害 <input type="checkbox"/> 雪害 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	罹災物件	<input type="checkbox"/> 住 家 → <input type="checkbox"/> 持 家 <input type="checkbox"/> 借 家(所有者 ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 非住家 → <input type="checkbox"/> 建 物 <input type="checkbox"/> 構築物 <input type="checkbox"/> 動 産 <input type="checkbox"/> その他 ( )						
	罹災概要							
証 明 書 必要枚数	通							
使用目的								
添付書類	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 位置図 <input type="checkbox"/> その他 ( )							