

様式第2号（第5条関係）

罹災届出証明交付申請書

年 月 日

阿南市長 宛て

申請者 住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

申請者と罹災者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人（ ）
罹災年月日	年 月 日 時 分頃
罹災場所	阿南市 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ
罹災原因	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風 号 <input type="checkbox"/> 竜巻 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 豪雪 <input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 崖崩れ <input type="checkbox"/> 土石流 <input type="checkbox"/> その他（ ）
罹災種別	<input type="checkbox"/> 住家（持家・借家・貸家） <input type="checkbox"/> 非住家 <input type="checkbox"/> 附帯工作物 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 家財道具等の動産 <input type="checkbox"/> その他（ ）
罹災内容	
証明書の提出先	<input type="checkbox"/> 市役所 <input type="checkbox"/> 税務署 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考	

下記のとおり、罹災したことを届出します。また、届出したことを証明願います。

<職員確認欄>

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他（ ）
調査番号	添付書類 <input type="checkbox"/> 位置図 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> その他（ ）

罹災届出証明書

上記のとおり罹災届出を受理したことを証明します。

第 号
年 月 日

阿南市長

Ⓜ

この証明書は、罹災の状況を市に届け出たことを証明するもので、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。