

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 \_\_\_\_\_

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。

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	

< 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 印

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。