

罹災届出証明申請書

昭和町長

年 月 日

申請者 (世帯主)	住 所 昭和町押越 542-2 電話番号 055-275-2111
	(現在の連絡先) 同上 電話番号 同上
	(ふりがな) しょうわ たろう 氏 名 昭和 太郎 生年月日 昭和〇年〇月〇日

窓口に 来られた方 (申請者と 同じ場合は 記入不要)	住 所 昭和町押越 542-2 電話番号 080-1234-5678
	(ふりがな) しょうわ けんた 氏 名 昭和 健太 申請者との関係 子

罹災した物件 の所在地	昭和町押越 542-2		
罹災した物件 の種類	☐ 住 家 (☐ 持家 ☐ 借家 ☐ 貸家家主) ☐ 非住家 [☐ 事業所 ☐ 店舗 ☐ 倉庫 ☐ その他 ()] ☒ その他 (カーポート)		
罹災日時及び 罹災理由	令和 〇年 〇月 〇日 (〇) 〇時 〇分頃 理由: 台風〇号 による		
罹災届出内容 (被害内容)	強風によりカーポートの一部が破損した。		
証明必要数 及び 必要理由等	1 通	(理由・提出先等) 保険請求のため	
添付書類	☒ 罹災したことが分かる写真		

※この証明は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。

罹災届出証明書

上記のとおり、罹災届出がなされたことを証明します。

年 月 日

昭和町長

※本人もしくは同一世帯以外の方が申請者の場合は、下記委任状に記入してください。

委 任 状

年 月 日

代理人の住所

代理人の氏名

私は、上記の者を代理人と定め、罹災届出証明書の交付申請に関する権限を委任します。

委任者 住所
(罹災者)

氏名