

罹災証明書等交付申請書

年 月 日

銚田市長 様

申請者 住 所 _____

新規申請

氏 名 _____

再 申 請

電 話 _____

1. 証明事項	<input type="checkbox"/> 罹災証明書	必要枚数	枚	
	<input type="checkbox"/> 被災証明書	必要枚数	枚	
2. 使用目的				
3. 申請者と罹災(被災)対象物との関係		所有者・管理者・占有者・担保権者・その他 ()		
4. 罹災(被災)日時及び原因				
5. 罹災(被災)場所及び種類				
銚田市				
<input type="checkbox"/> 住 家 [<input type="checkbox"/> 持家 / <input type="checkbox"/> 借家] <input type="checkbox"/> 非住家 []				
<input type="checkbox"/> その他 []				
6. 被害内容				
				住 家
		非住家	<input type="checkbox"/> 建物の損壊 [<input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 基礎 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 外・内壁 <input type="checkbox"/> 床] <input type="checkbox"/> 設備の損壊 [<input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> 配管 <input type="checkbox"/> その他 ()] <input type="checkbox"/> そ の 他 []	

※申請者は、上記の太枠のみ記入し、該当する項目の□欄を■に塗りつぶしてください。

本申請に基づく罹災証明書等の交付のため、必要な範囲内で市の住民基本台帳及び固定資産税に係る地方税関係情報を取得し、及び利用することについて、同意します。

住 所		申請者との 続柄・関係	
氏 名		生年 月日	年 月 日

(所有者本人又は所有者と同居家族の方は省略可)

委 任 状

代理人 住 所

氏 名

私に係る罹災証明書等の申請及び受領に係る一切の権限を上記の者に委任致します。

委任者 住 所

氏 名

(印)