

罹災証明書交付申請書

年 月 日

(宛先) 滑川町長

下記事項について証明願います。

申請者	住所				
	氏名				
	電話番号				
世帯主	住所				
	氏名				
	申請者との関係				
罹災世帯の構成員 ※罹災証明書は世帯主あてに交付します。同一世帯員について証明が必要な場合は記入してください。	氏名	性別	生年月日	年齢	続柄
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		

罹災年月日	年 月 日		
罹災建物の所在地	滑川町		
罹災原因			
罹災建物の用途	<input type="checkbox"/> 持家 居住者 <input type="checkbox"/> 借家 居住者 (所有者名 :) <input type="checkbox"/> 貸家 家主	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家	
本証明書の用途		必要枚数	枚

【滑川町役場使用欄】

証明書発行番号	第 号
現地調査の有無	済 ・ 未 ・ 自己判定
現地調査日程	年 月 日