

罹災証明申請書

大井町長 殿

年 月 日

申請者 (世帯主)	住 所
	電話番号
	(現在の連絡先)
	電話番号
	(ふりがな) 氏 名

窓口に 来られた方 (申請者と 同じ場合は 記入不要)	住 所
	電話番号
	(ふりがな) 氏 名
	申請者との関係

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家 [※] の 所在地 (申請者住所と 同じ場合は 記入不要)	
---	--

※住家とは、現実に居住(世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。)のために使用している建物のことをいいます(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)。

住家の被害	☐ 浸水被害 (☐ 床上 ☐ 床下) ☐ その他被害(以下に記入)
-------	---

(追加項目)	(留意事項2を参考に、必要な項目があれば追加してください。)
--------	--------------------------------