

# 罹災証明交付申請書

(宛先) 出水市長 殿

来庁者 (窓口に来られた人)

住 所		連絡先
氏 名		

申請者 (罹災証明書が必要な人)

<input type="checkbox"/> 来庁者と同じ		
住 所		連絡先
氏 名 (名 称)		

罹災原因	年 月 日の	による
------	--------	-----

下記の物件について、罹災証明書の交付を申請します。

罹災物件の 所在地			
罹災物件 所有関係	<input type="checkbox"/> 持家居住者 <input type="checkbox"/> 借家居住者(所有者: ) <input type="checkbox"/> 借家家主	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 店舗併用住宅	
提 出 先		枚数	
使用目的			
添付書類	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> その他( )		
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 官公署発行証明書 <input type="checkbox"/> その他( )		
備 考			