罹災証明交付申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 川　西　町　長　あて | | | | | 令和　　年　　月　　日 | | |
| 請求者  （必要とする人） | 住所又は事業所所在地　　　　　　　　　　　　　☎ | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 氏名又は事業所名及び代表者職氏名 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| たのまれて窓口に来た人 | 住所又は事業所所在地　　　　　☎ | | | | | | 請求者との関係 |
|  | | | | | |
|  |
| 氏名又は事業所名及び代表者職氏名 | | | | | |
|  | | | | | |
| 被災日時 | 令和　　　年　　　月　　　日　　　午前・午後　　　時　　　分　頃 | | | | | | |
| 被災場所 |  | | | | | | |
| 被災物件 |  | | | | | | |
| 被災内容 |  | | | | | | |
| 必要枚数 | 枚 | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ※被害調査担当課記入欄 | | | | | | | |
| 確認年月日 | | 台帳番号 | 課長印 | 担当印 | | 備　　考 | |
| 令和　　年　　月　　日 | |  |  |  | |  | |
| ※証明書交付担当課記入欄 | | | | | | | |
| 交付年月日 | | 手 数 料 | 作成点検 | | | 備　　考 | |
| 令和　　年　　月　　日 | | 有料　　　　　円  免除 |  | | |  | |