

罹 災 証 明 願 書

糸 満 市 長 殿

令和 年 月 日

住 所 _____

願
出
人 氏 名 _____ 印 _____

連絡先 (Tel _____ - _____)

下記災害による被害があったことを届出します。

被災・被害の届出内容	災 害 名		
	罹災年月日 (時刻等)		令和 年 月 日 (午前・午後 時 分頃)
	被害物件	所在地	
		物件構造	
		所有者 氏 名	(※届出人と所有者が違う場合に記入してください。)
		所有者 住 所	(※届出人と所有者が違う場合に記入してください。)
	被害状況等 (具体的に)		
証明書の提出先 【提出する理由】 ※発行数		1 市町村 2 税務署 3 保険会社 4 電信電話会社 【 ア 固定資産税減失手続き イ 減免手続き ウ 保険金請求 】 5 その他 () ※発行数 (通)	

※ 「願出人」は、被害者本人又はその親族のみです。
※ 「被害状況」は、調査・確認のなされた範囲内で証明となります。