

年 月 日

罹災証明書(交付・再交付)申請書

一宮町長 様

(申請者)
住所
氏名
電話番号 ()

次のとおり罹災したことを証明願います。

世帯主住所				
世帯主氏名				
世帯員構成	氏名	続柄	氏名	続柄

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家 [※] の所在地	
住家 [※] の被害の内容	
浸水区分	浸水なし 床下浸水 床上浸水
住家以外の被害	
証明書必要部数	部
添付書類	写真

※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。(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)

自己判定調査 同意欄 (希望する場合)	<p>○ 自己判定調査では、被害箇所を撮影した写真等による確認をもって調査に代えるため、被災住家の写真等の添付が必要となります。(現地調査は行いません。)</p> <p>○ 自己判定調査で交付できる罹災証明書は、住家の被害の程度が「準半壊に至らない(一部損壊)」に該当する場合のみとなります。</p> <p style="text-align: center;">□上記の事項に同意の上、自己判定調査を希望します。</p>
---------------------------	--