

罹災証明申請書

年 月 日

宇佐市長

宛て

(申請者)

住 所

氏 名

電話番号

()

印

下記の住家又は非住家について、罹災したことを証明願います。

罹災場所	宇佐市
罹災住家等	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 自己住居 (<input type="checkbox"/> 平屋 <input type="checkbox"/> 2階以上 (階)) <input type="checkbox"/> 借家 (所有者名) (住所) (<input type="checkbox"/> 平屋 <input type="checkbox"/> 2階以上 (階部分) <input type="checkbox"/> メゾネット) <input type="checkbox"/> 非住家 (<input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> その他)
罹災住家等と申請者との関係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 占有者 (借家人) <input type="checkbox"/> その他
罹災日時及び罹災理由	年 月 日 () 時 分頃 理由 ()
証明書必要数及び必要理由	通 (理由・提出先等)