

罹災証明書交付申請書

天理市長 様

年 月 日

申請者 (窓口に来た人)	<input type="checkbox"/> 罹災者(世帯主)と同じ住所 (この欄の住所は記入不要) 〒 _____					
	住 所			現在の連絡先		
	フリガナ 氏 名			TEL(_____) _____		-
			罹災者(世帯主) との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯 <input type="checkbox"/> 代理人 (委任状が必要)		
罹 災 者 (世帯主)	〒 _____					
	住 所					
フリガナ 氏 名						
罹災世帯の 構成員	氏 名	続柄	氏 名	続柄	氏 名	続柄
罹災原因	年 月 日の _____ による					
罹災場所	天理市 _____ 町 _____ 番地 アパート等:(名称: _____) (建物階/住居階 _____ 階建 _____ 階部分)					
罹災状況	※出来るだけ詳しく記入してください。					

【自己判定方式での交付を希望する場合】

被害程度が「一部損壊 (10%未満)」であることに同意します。

※被害状況を示す写真を添付してください。
 ※実施調査はおこないません。
 ※再調査の申請はできません。

※申請者が、本人もしくは同一世帯でない場合は、委任状をご持参して下さい。

天理市確認欄 (ここは記入しないでください。)

本人確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> その他 (_____)					
住家以外の 被害	<input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> ガレージ <input type="checkbox"/> その他 (_____) ※住家が被災している場合は、非住家・その他の物件も併せて証明する					