

記入例

罹災（被災）証明書交付申請書

(あて先) 内灘町長

令和〇〇年〇月〇日

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| ① 申請者 証明が必要な方 (罹災された方) | 1) 住所又は 所在地 | 〒 920 - 0292 内灘町字大学1丁目2番地1 (方書:) TEL (076) 286 - 1111 携帯 電話 () - |
| | 2) 現在の連絡先 【避難先】 ※1) に居所してい ない場合のみ記載 | 〒 - (方書:) TEL () - |
| | フリガナ | ぜいむ たろう |
| | 3) 氏名又は名称 (代表者) | 税務 太郎 |
| | 4) 生年月日 | 昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日 |
| | 5) 申請者区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 居住者 <input checked="" type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 相続人(関係:) |

※窓口に来られる方が上記申請者の代理人の場合は、裏面の委任状を記入してください。

下記のとおり住家の被害を受けましたので、罹災証明書の交付を申請します。

※複数の家屋を申請される場合は、別紙にご記入ください。

| | | |
|---------------|---|--|
| ② 罹災原因 | 令和6年能登半島地震 | |
| ③ 罹災家屋 | (所在地) 内灘町 大学1丁目2番地1 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家(工場・店舗など) | <input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 貸家 |
| ④ 家屋の 罹災状況 | ※屋根や外壁、家の傾きなどの被害をご記入ください。家具や食器、外構や土地などの被害は罹災(被災)証明書の対象外です。(被災届出証明書で対応します。) 家が傾いた | |

【次ページ(裏面)あり】

| | | | |
|-------------------------|---|---|--------|
| ⑤ 自己判定 方式 ※任意記載 | <input type="checkbox"/> 希望します | <input type="checkbox"/> 当該住家の被害の程度が 「準半壊に至らない（一部損壊）」 であることに合意します | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 希望しません | | |
| ⑥ 世帯構成員 の表示 | <input checked="" type="checkbox"/> 世帯全員（住家の場合） | | |
| | <input type="checkbox"/> 申請者のみ（非住家の場合） | | |
| ⑦ 証明書を 受け取る 方法・場所 | <input checked="" type="checkbox"/> 郵送【表面1）の住所地又は所在地】 | ⑧証明書の 必要な枚数 | 1 枚 |
| | <input type="checkbox"/> 郵送【表面2）の現在の連絡先：避難先】 <input type="checkbox"/> 郵送【委任状の代理人宛へ送付】 <input type="checkbox"/> 郵送【上記以外（下記へ送付）】 | | |
| 方法・場所 | 〒 ー | | |
| ⑨ 添付書類 | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の方の本人確認書類（免許証・マイナンバーカードなど） <input type="checkbox"/> （代理申請の場合）代理人の方の本人確認書類 <input checked="" type="checkbox"/> 被災状況がわかる写真（浸水の深さをメジャーなどで測っている写真など） | | |

委 任 状

■ 窓口に来られた方【代理人（受任者）】

| | | | |
|---------|-------------------|---|---|
| 住所 | 〒 ー (方書：) | | |
| フリガナ | | | |
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 委任者との関係 | | | |
| 電話番号 | () | ー | |

私は、上記の者を代理人と定め、罹災証明書交付申請に関する権限を委任します。
(あて先) 内灘町長 年 月 日

■ 申請者：証明が必要な方【罹災された方（委任者）】

| | | | |
|-----------------|--|--|---|
| 住所又は所在地 | | | |
| 氏名又は名称 (代表者) | | | 印 |

