

# 罹災証明書交付申請書

年 月 日

井原市長 殿

申請者	住 所 (7ハート・部屋番まで)			
	現 在 の 居 所 (7ハート・部屋番まで)			
	氏 名		電話番号	
代理人	住 所 (7ハート・部屋番まで)			
	氏 名		電話番号	

罹災者 (世帯主) <input type="checkbox"/> 申請者と同じ	住 所 (7ハート・部屋番まで)			
	氏 名		電話番号	
	職 業		世帯員数	人

罹災世帯 構成員  ※6人以上の 場合は、裏面 に記入	氏 名	続柄	性別	年齢	学年	摘要	

罹災原因 日時	年 月 日に発生した (罹災時刻： 時 分頃)
	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風第 号 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> その他( )による

罹災建物等  ※書ききれない 場合は、裏面 に記入	所在地	
	被害 の 内 容	<input type="checkbox"/> 住家 ( <input type="checkbox"/> 持家、 <input type="checkbox"/> 借家、 <input type="checkbox"/> 貸家 ) (所有者： )
		<input type="checkbox"/> 非住家 ( <input type="checkbox"/> 持家、 <input type="checkbox"/> 借家、 <input type="checkbox"/> 貸家 ) (所有者： )
		<input type="checkbox"/> 家財 ( <input type="checkbox"/> 被害有、 <input type="checkbox"/> 被害無 )
		<input type="checkbox"/> 人的 ( <input type="checkbox"/> 被害有、 <input type="checkbox"/> 被害無 )
<input type="checkbox"/> その他		

(市記入欄)

受付印
-----

(本人確認)  
免許証  
マイナンバーカード  
保険証  
その他 ( )

受付番号

整理番号
第 号

罹災世帯 構成員	氏名		続柄	性別	年齢	学年	摘要
罹災建物等	所在地						
	被害の内容	<input type="checkbox"/> 住家 ( <input type="checkbox"/> 持家、 <input type="checkbox"/> 借家、 <input type="checkbox"/> 貸家 ) (所有者 : )					
		<input type="checkbox"/> 非住家 ( <input type="checkbox"/> 持家、 <input type="checkbox"/> 借家、 <input type="checkbox"/> 貸家 ) (所有者 : )					
		<input type="checkbox"/> 家財 ( <input type="checkbox"/> 被害有、 <input type="checkbox"/> 被害無 )					
		<input type="checkbox"/> 人的 ( <input type="checkbox"/> 被害有、 <input type="checkbox"/> 被害無 )					
<input type="checkbox"/> その他							

(記載例)

## 罹災証明書交付申請書

令和〇年〇月〇日

井原市長 殿

申請者	住所 (7桁・ト・部屋番まで)	井原市〇〇〇町〇〇〇〇-〇		
	現在の住所 (7桁・ト・部屋番まで)	〇〇市〇〇〇町〇〇〇〇-〇		
	氏名	井原 太郎	電話番号	0866-〇〇-〇〇〇〇
代理人	住所 (7桁・ト・部屋番まで)			
	氏名		電話番号	

罹災者 (世帯主) <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	住所 (7桁・ト・部屋番まで)			
	氏名		電話番号	
	職業	会社員	世帯員数	4人

罹災世帯 構成員  ※6人以上の 場合は、裏面 に記入	氏名	続柄	性別	年齢	学年	摘要
	井原 太郎	世帯主	男	42		
	井原 花子	妻	女	39		
	井原 一郎	子	男	8	3	
	井原 桜子	子	女	6	1	

罹災原因 日時	令和〇年〇月〇日に発生した (罹災時刻: 〇〇時〇〇分頃)					
	<input type="checkbox"/> 地震 <input checked="" type="checkbox"/> 台風第〇号 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> その他( )による					

罹災建物等  ※書ききれない 場合は、裏面 に記入	所在地	井原市 〇〇〇町〇〇〇〇-〇				
	被害 の 内容	<input checked="" type="checkbox"/> 住家 ( <input checked="" type="checkbox"/> 持家、 <input type="checkbox"/> 借家、 <input type="checkbox"/> 貸家 ) (所有者: 井原 太郎 )				
		床上浸水〇〇cm				
		<input checked="" type="checkbox"/> 非住家 ( <input checked="" type="checkbox"/> 持家、 <input type="checkbox"/> 借家、 <input type="checkbox"/> 貸家 ) (所有者: 井原 太郎 )				
		倉庫 床上浸水〇〇cm				
		<input checked="" type="checkbox"/> 家財 ( <input checked="" type="checkbox"/> 被害有、 <input type="checkbox"/> 被害無 )				
<input checked="" type="checkbox"/> 人的 ( <input type="checkbox"/> 被害有、 <input checked="" type="checkbox"/> 被害無 )						
<input checked="" type="checkbox"/> その他 車 (倉敷〇〇い〇〇〇〇) が浸水						

(市記入欄)

受付印
-----

(本人確認)  
免許証  
マイナンバーカード  
保険証  
その他 ( )

受付番号
------

整理番号
第 号

# 委任状

年 月 日

井原市長 殿

委任者(申請者)

住 所

現在の居所

氏名・名称

代表者の職・氏名

(法人の場合のみ)

印

生 年 月 日 明・大・昭・平 年 月 日生

電 話 番 号

私は、下記の者を代理人と定め、

- 罹災証明書の交付申請
- 罹災証明書の受領
- 罹災証明書に係る再調査の申請
- 再調査に係る罹災証明書の受領

に関する一切の権限を委任します。

代理人

住 所

氏名・名称

生 年 月 日 明・大・昭・平 年 月 日生

電 話 番 号

## ※注意事項

- ・この委任状は、必ず本人が自署してください。
- ・法人の場合のみ、押印（代表者印）してください。
- ・代理人の本人確認ができる書類（運転免許証など）の提示が必要です。
- ・委任する項目を☑してください。