

罹災届出証明交付申請書

太子町長 宛

年 月 日

申請者（ふりがな）

氏名

又は

名称

罹災世帯主とのご関係

本人 同居家族 その他（ ）

〒

住所

又は

所在地

電話番号

下記のとおり、罹災したことを届出します。また、届出したことを証明願います。

には✓印でチェック

申請者と罹災対象との関係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 使用者 <input type="checkbox"/> 担保権者 <input type="checkbox"/> その他 ()
罹災年月日	年 月 日 時 分ごろ
罹災原因	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> がけ崩れ <input type="checkbox"/> その他 () 災害名 ()
罹災場所	<input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 申請者の住所と異なる（住所又は所在地を記載してください） (太子町)
罹災対象	<input type="checkbox"/> 住家 → (<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 貸家) <input type="checkbox"/> 非住家 <input type="checkbox"/> 付帯工作物 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 家財道具等の動産 <input type="checkbox"/> その他 ()
罹災内容	
証明書の提出先	<input type="checkbox"/> 町役場 <input type="checkbox"/> 税務署 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> その他 ()

罹災届出証明書

上記のとおり罹災届出を受理したことを証明します。

年 月 日

太子町長

印