

### 罹災届出証明交付申請書

(申請先) 東御市長

※ 太線枠内をご記入ください。

年 月 日

申請者 (窓口に来られた方)	住所		【現在の連絡先】 電話 ( )
	ふりがな 氏名(名称) ㊞	罹災者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> その他 ※その他の場合は、委任状が必要	
証明書必要枚数 枚	証明書の用途	税控除・保険請求・その他 ( )	

罹災届出証明書の交付について、次のとおり申請します。

※ 2回目以降の申請については、初回の罹災届出証明番号を右上余白に赤字でご記入ください。

罹災者 (申請者と同じ場合は記載不要)	住所 ふりがな 氏名(名称) ㊞	【現在の連絡先】 電話 ( )
罹災した物件の所在地等	罹災した物件の所在地(住所、アパート等の名称・室番号も記入) <b>東御市</b>	
	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家 <input type="checkbox"/> 工作物 <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> 事業用資産	
罹災状況 (できるだけ詳細に記入)	罹災日時: 年 月 日 ( ) 時 分	
	被害状況:	
添付書類	<input type="checkbox"/> 位置図 <input type="checkbox"/> 罹災状況の写真 <input type="checkbox"/> 修復費用の見積書又は領収書等	

### 罹災届出証明書

担当者

上記のとおり、罹災の届出がなされたことを証明します。

税第 号(罹災届出証明番号)  
年 月 日

長野県東御市長

㊞

罹災届出証明書について

- 1 この証明書は、罹災の状況を市に届け出たという行為を証明するものです
- 2 この証明書は、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。