

様式第3（第5条関係）

## 罹災証明書交付申請書

年 月 日

新城市長 殿

申請者 (窓口に来た人)	住 所	〒
	フリガナ	
	氏 名	
	電話番号	
	罹災者との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯親族 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
罹災者 (世帯主)	住 所	〒 → 罹災証明書の 住所 の欄に載る <input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	フリガナ	
	氏 名	→ 罹災証明書の 氏名 の欄に載る <input type="checkbox"/> 申請者と同じ
罹災した住家	所在地	新城市 → 罹災証明書の 所在地 の欄に載る (マンション等 )
	罹災者と 住家の関係	<input type="checkbox"/> 居住者 (自己所有) <input type="checkbox"/> 居住者 (賃貸) 所有者名 _____ <input type="checkbox"/> 所有者 (賃貸)
罹 災 原 因	年 月 日に発生した による	
被 害 の 状 況		
証明書の必要枚数	枚	
備 考		

※申請者（窓口に来た人）が本人又は同一世帯の親族以外の場合は委任状が必要です。