

罹災証明交付申請書

岩見沢市長 松 野 哲 様

年 月 日

申請者 (罹災者)	住所			TEL		
	フリガナ			生年 月 日	年 月 日	
	氏名					
罹災世帯 の構成員	氏名		世帯主との関係		氏名	
罹災年月日	年 月 日					
罹災原因	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> 豪雪 <input type="checkbox"/> その他 ()					
罹災建物の 所在地等	岩見沢市					
	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 貸家 <input type="checkbox"/> その他 ()			
添付書類	<input type="checkbox"/> 位置図 <input type="checkbox"/> 被害状況が確認できる写真 <input type="checkbox"/> その他 ()					

岩見沢市収受印