

年 月 日

大泉町長 様

罹災証明書交付申請書

申請者 住所  
氏名  
電話

下記住家について、罹災証明書の交付を申請します。また、交付にあたり必要な範囲で、私の住民基本台帳の情報及び固定資産税の課税情報を関係職員が調査のため閲覧することに同意します。

記

被災住家の所在地	
被災住家の構造等	
被災住家の被害の状況	
被災年月日	年 月 日 時 分頃
被災原因	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> その他（台風 号） 特記事項
申請者と被災住家との関係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 居住者 <input type="checkbox"/> その他（      ）
添付書類	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> その他（      ）
証明書の使用目的及び提出先	
備考	

※罹災証明書の交付に伴い、本個人情報をご各種公的支援制度に利用することを承諾します。