様式第１号（第5条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日（整理番号：　　　　　　）

罹 災 証 明 願

泉佐野市長様

（申請者）※罹災証明書が必要な方の氏名をご記入ください

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出者氏名□申請者と同じ

□　　　　　　　　　　　続柄：

日中の連絡先：

次のとおり、罹災したことを証明願います。なお、申請内容に虚偽等があった場合、証明を取り消されても異議はありません。

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯主住所 |  |
| 世帯主氏名 |  |
| 世帯人数 | 　　　　　　　人 |
| 罹災原因 | 年　　月　　日の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　による |
| 被災住家の所在地 | 泉佐野市□持家　□借家　□その他　所有者【　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 住家の被害の程度□写真判定了承済 | 【構　　　造】□木造　□木造以外【損壊部分等】□屋根・屋根瓦　□雨樋　□ドア・シャッター　□窓・窓ガラス　　　　　　　□天井　□外壁　□雨漏り　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| (詳細な内容) |
| 判　　定※市役所記入欄 | □全壊 □大規模半壊 □中規模半壊 □半壊　　□準半壊 □一部損壊 □床上浸水 □床下浸水 |

※住家とは、現実に居住（世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。）のために使用している建物のこと。

|  |  |
| --- | --- |
| 住家以外の被害 |  □倉庫　□納屋　□車庫　□事務所　□工場　□店舗　□その他（　　　　　　　） |
| (罹災内容) |
| 罹災証明書の提出先 | □保険会社　□勤務先　□市役所　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）希望枚数（　　　　枚） |