様式第２号（第5条関係）

年　　月　　日（整理番号：　　　　　　）

罹 災 届 出 証 明 願

泉佐野市長様

（申請者）※罹災届出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、罹災の状況を届け出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。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（罹災者）住所 |  |
| 申請者（罹災者）氏名 |  |
| 罹災原因 | 年　　月　　日の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　による |
| 罹災場所 | 泉佐野市  □持家　□借家　□その他　所有者【　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 被害物件の程度 | 【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) |

※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) |
| 罹災届出証明書の  提出先 | □保険会社　□勤務先　□市役所　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  希望枚数（　　　　枚） |