

受付番号

## 被害認定再調査申請書

年 月 日

竜王町長

申請者（罹災者） 住 所  
氏 名  
電話番号

下記のとおり再調査を申請します。

罹災場所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> 申請者住所と異なる 竜王町大字
罹災対象	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家      (所有者名 ) <input type="checkbox"/> 他所有    (所有者名 ) <input type="checkbox"/> 貸家
罹災内容	
交付済みの罹災証明 の申請日	年 月 日 申請
修正を求める理由	
修正を求める理由 となる被害箇所	
添付資料	<input type="checkbox"/> 罹災証明書 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> その他 ( )

※被害認定再調査申請書を提出の際は、既に交付済みの「罹災証明書」を合わせて提出してください。

(裏)

委 任 状

私は、下記の代理人に被害認定再調査の申請について委任します。

年 月 日

申請者（罹災者）住所

申請者（罹災者）氏名

代理人住所	〒		
フリガナ		代理人生年月日	
代理人氏名		年	月 日
申請者（罹災者）との関係		電話番号	