

受付番号

## 罹災証明書交付申請書

年 月 日

竜王町長

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

罹災証明書の交付を申請します。

罹 災 日	年 月 日
罹 災 原 因	
世 帯 主 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる（ ）
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	
備 考	

(裏)

委 任 状

私は、下記の代理人に罹災証明書の交付申請について委任します。

年 月 日

交付対象者（所有者等）住所

交付対象者（所有者等）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
交付対象者（所有者等）との関係		電話番号	