

# 罹災（届出）証明交付申請書

令和 年 月 日

久喜市長 あて

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

(証明を必要とする者) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、罹災（届出）証明の交付を申請します。

罹災年月日	令和 年 月 日	
罹災原因	<input type="checkbox"/> 台風（ 号） <input type="checkbox"/> 集中豪雨（雷雨等） <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
罹災場所	久喜市	
罹災物件	<input type="checkbox"/> 住家（ <input type="checkbox"/> 戸建住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅・寮 <input type="checkbox"/> 併用住宅） <input type="checkbox"/> 非住家（ <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 建物以外（ ）	
罹災者と罹災物件との関係	<input type="checkbox"/> 所有者であり居住者（同居家族の所有含む） <input type="checkbox"/> 所有者（非居住） <input type="checkbox"/> 居住者（借家人等） <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 使用者	
被害状況		
証明必要数及び証明書の使用目的	通	(使用目的)

## ※役所処理欄

受付番号		証明種類	<input type="checkbox"/> 罹災証明 <input type="checkbox"/> 罹災届出証明
現地調査日程	<input type="checkbox"/> 実施（令和 年 月 日（ ） 時 分） <input type="checkbox"/> 未実施		
備考			