

被災証明書交付申請書

申請日 年 月 日

大田市長 様

申請者 (被災者名)	住所 所在地	郵便番号
	ふりがな	電話 () -
	氏名・名称	
使用目的	<input type="checkbox"/> 保険給付金・災害見舞金の請求のため <input type="checkbox"/> その他 ()	

下記のとおり、被災した事実についての証明を申請します。

記

被災日時	年 月 日 時 分頃
被災原因	<input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 風 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他 ()
被災場所	<input type="checkbox"/> 被災者住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()
被災状況	
添付書類	<input type="checkbox"/> 被災したことが分かる写真 <input type="checkbox"/> 被災場所の位置図
備考	

※本証明は、被災があった事実のみを証明するものです。被害の程度を証明するものではありません。

----- 【以下市記入欄】 -----

被災証明書

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

大田市長