

# り 災 証 明 書

◎太枠内をご記入ください。

申 請 者	現住所 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <span style="font-size: 1.2em;">☎</span> (       )                 </div>
	氏 名 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     生年月日                      年    月    日生                 </div>
り災者氏名 ※ 申請者と同じ 場合は記載不要	氏 名 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     生年月日                      年    月    日生                 </div>
り災年月日	年    月    日
り災場所	小美玉市
り災原因	
り災区分	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 持ち家</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 住 宅</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 借 家</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> 非住宅</div> </div> <p style="margin-top: 5px;">※ り災家屋の所有者を記載</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="font-size: 2em; margin-right: 5px;">{</div> <div style="margin-right: 5px;">所有者住所</div> <div style="margin-right: 5px;">}</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="font-size: 2em; margin-right: 5px;">{</div> <div style="margin-right: 5px;">所有者氏名</div> <div style="margin-right: 5px;">}</div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> その他             <div style="display: flex; align-items: center; margin-left: 10px;"> <div style="font-size: 2em; margin-right: 5px;">{</div> <div style="margin-right: 5px;"> </div> <div style="margin-right: 5px;">}</div> </div> </div>
添付書類	<input type="checkbox"/> 被災写真 <input type="checkbox"/> 家屋の概略図

※ り災証明書の再発行はいたしかねますので、原本は大切に保管してください。

り災程度 (住宅)	<input type="checkbox"/> 全 壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 中規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊に至らない (一部損壊)
-----------	--

上記の事実と相違ないことを証明します。

年    月    日

小美玉市長    島田 幸三