

罹災届出証明申請書

藤 沢 市長

〇〇〇〇年 〇月 〇〇日

申請者	住 所 藤沢市朝日町1-1 電話番号 012-3456-7890 (日中につながりやすい番号をお書きください。)
	(ふりがな) ふじさわ はなこ 氏 名 藤沢 花子

窓口に 来られた方 (申請者と同じ 場合は記入不要)	住 所 藤沢市朝日町1-00 電話番号 123-4567-8901 (日中につながりやすい番号をお書きください。)
	(ふりがな) ふじさわ いちろう 氏 名 藤沢 一郎 申請者との関係 子

罹災原因	〇〇〇〇年 〇月 〇〇日 の 暴風 による
------	-----------------------

被災住家の所在地 (申請者住所と同じ 場合は記入不要)	
-----------------------------------	--

罹災物件	☒ 住家 ☐ その他 ()
被害の状況	瓦の破損
物件と申請者の関係	☐ 所有者かつ居住者 ☒ 所有者 ☐ 居住者 ☐ その他 ()

物件に関する情報の 内部利用同意欄	申請の内容や証明の内容について、罹災状況の調査や被災者支援に係る事務に限り、本市関係各課において情報を利用する場合があります。 ☒ 確認しました
----------------------	---

罹災証明書	必要枚数 使用目的/提出先 1 枚 保険請求のため/〇〇損害保険
	交付方法 ☐ 郵送 (☐ 申請者 ☐ 窓口に来られた方) ☐ 市役所 ☒ (藤沢) 市民センター

※この証明は災害に係る被害について、本市へ届出を行った事実について証明するものです。

被害の程度や、被害と災害の因果関係を証明するものではありません。

※可能な限り、被害状況がわかる写真を添付してください。

(事務処理欄)

収受	本人確認	受付番号	受付者
☐ 窓口 ()	☐ マイナンバーカード ☐ パスポート		
☐ オンライン	☐ 運転免許証 ☐ その他 ()		
備考			