

受付番号

## 被災証明交付申請書

益城町長 西村 博則 様

※ 太線枠内を記入してください。

令和 年 月 日

申請者 (窓口に来られた方)	住所 益城町大字	電話 ( )
	ふりがな 氏名	【被災者との関係】 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯の親族 <input type="checkbox"/> その他 ※ その他の場合は「委任状」が必要
証明書の使用目的	<input type="checkbox"/> 保険請求 <input type="checkbox"/> その他( )	

被災証明書の交付について、次のとおり申請します。

被災者	住所： 益城町大字 氏名： <input type="checkbox"/> 申請者と同じ
被災日時	令和 年 月 日
被災原因	<input type="checkbox"/> 大雨 <input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> 台風 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他 ( )
被災場所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> 所有者(被災者)住所と同じ <input type="checkbox"/> その他の場所 ( 益城町大字 )
被災物件	<input type="checkbox"/> 住宅 ( <input type="checkbox"/> 床下浸水 <input type="checkbox"/> 床上浸水 ) <input type="checkbox"/> 建具 ( ) <input type="checkbox"/> 納屋 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他 ( )
添付書類	<input type="checkbox"/> 被害状況を示す写真 <input type="checkbox"/> 修復費用の請求書、領収書または見積書 <input type="checkbox"/> その他 ( )

## 被災証明書

上記のとおり、被災の届出がなされたことを証明します。

令和 年 月 日

益城町長 西村 博則

### 【被災証明書について】

- この証明書は、被災の状況を町に届け出たという行為を証明するものです。
- この証明書は、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。