

(表面)

# (記入例) 罹災(被災)証明交付申請書

整理番号

枕崎市長 殿

罹災(被災)証明書の交付について、次のとおり申請します。

申請日	令和 ● 年 ▲ 月 ■ 日
-----	----------------

## ① 申請者等

申請者 (窓口に来られた方)	フリガナ 氏名	マクラザキ キクミ 枕崎 菊美	世帯主との関係 【法人の場合は記入不要】	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他( ) * その他の場合は委任状が必要
	住所 連絡先	〒898-8501 枕崎市千代田町27番地 電話( 0993-72-1111 )		
証明書の用途	<input checked="" type="checkbox"/> 保険請求 <input type="checkbox"/> 税控除 <input type="checkbox"/> 被災者支援制度(公的)手続のため <input type="checkbox"/> その他( )			必要数 2 通

## ② 罹災(被災)内容

世帯主 【世帯主が申請者の場合は記入不要】	フリガナ 氏名 (法人名)	マクラザキ カツオ 枕崎 鯉	住所 (所在地) <input checked="" type="checkbox"/> 同上	〒
罹災(被災)日時	令和 ● 年 ▲ 月 ■ 日 ★ 時頃		罹災(被災)原因	台風第●号 (自然災害など)
罹災(被災)物件	所在地 ( <input checked="" type="checkbox"/> 同上)	〒		
	<input checked="" type="checkbox"/> 住家(現に居住する家屋) <input checked="" type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 貸家 <input type="checkbox"/> 借家(所有者) <input checked="" type="checkbox"/> その他の物件がある ( テレビ ) ⇒「罹災証明書」を発行します。	<input type="checkbox"/> 住家(被害程度の認定不要) <input type="checkbox"/> 非住家 <input type="checkbox"/> 空家 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 車庫・倉庫 <input type="checkbox"/> その他の物件(塀、電化製品など) ( ) ⇒「被災証明書(※1)」を発行します。		
罹災(被災)状況	強風による飛散物で窓が割れ、そこから吹きこんできた雨でテレビが故障した。			
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 被害状況の写真 <input checked="" type="checkbox"/> 修復費用の見積書等 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 委任状(世帯主本人・同一世帯員でない場合、必須)			

※1 被害の程度を証明するものではありません。

## ○ 同意欄(罹災証明の場合のみ)

当該住家の被害の程度について、「自己判定方式(※2)」により「準半壊に至らない(一部損壊)」に認定されることに同意します。

署名欄 枕崎 菊美

各種被災者支援の実施のため、本申請書及び市が保有する本人及び世帯員の個人情報を市が利用することに同意します。

署名欄 ※ 公的支援を受ける予定がなく、保険請求のためだけの場合は、記入不要

※2 申請者が撮影した写真に基づき被害程度を判定する方式です。この場合、「準半壊に至らない(一部損壊)」の認定に限ります。また、現地調査を省略できるため早く交付することが可能です。

## ○ 世帯構成員(被災者支援制度手続など、証明書に記載が必要な場合のみ記入)

※ 行が不足する場合は、裏面に記入

氏名	続柄	生年月日	住所
枕崎 茶太郎	子	平成 ● 年 ▲ 月 ■ 日	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主と同じ
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ

