

罹災証明申請書

(あて先) 古賀市長

年 月 日

申請者 (世帯主)	住所	電話番号
	(現在の連絡先 ※上記と変更がない場合は記入不要)	電話番号
	(ふりがな) 氏名	
窓口に来られた方 (申請者と同じ場合は不要)	住所	
	(ふりがな) 氏名	申請者との関係

世帯の構成員 (貸家所有者の場合は不要)	氏名	続柄	生年月日	備考
			世帯主	年 月 日

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家の 所在地	【所在地】 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> その他(住所:)	
	【種別】 <input type="checkbox"/> 住家※ <input type="checkbox"/> 非住家()	【構造】 <input type="checkbox"/> 木造・プレハブ <input type="checkbox"/> 非木造
	【実態】 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 貸家	

※住家とは、現実に住居(世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。)のために使用している建物のこと。(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)

住家の被害	<input type="checkbox"/> 浸水被害 (<input type="checkbox"/> 床上 <input type="checkbox"/> 床下) <input type="checkbox"/> その他被害 ()
-------	---

〈自治体確認欄〉

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()	受付欄
------	---	-----