

受付番号

被災証明申請書

平成 年 月 日

総社市長

[申請者] 住所 _____
氏名(代表者) _____
電話 () _____
現在の連絡先 住所 _____
電話 () _____

被災証明書の交付を次のとおり申請します。

被災場所	総社市
被災日付及び被災理由	被災日付 平成30年7月6日 被災理由 平成30年7月豪雨による
被災状況	<input type="checkbox"/> 床下浸水 (一部損壊) <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> その他
被災証明内容の提供及び発行制限確認	①各種支援制度の所管課に対し、被災証明内容を提供することに同意する。 (<input type="checkbox"/> はい/ <input type="checkbox"/> いいえ) ②本人以外の者に対する被災証明書等の再発行制限を希望する。 (<input type="checkbox"/> はい/ <input type="checkbox"/> いいえ)
備考	・この証明は、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。

上記のとおり、被災の申請がなされたことを証明します。

平成 年 月 日

総社市長

印