

総社市床下浸水等義援金支給申請書（事業者用）

年 月 日

総社市長 様

次のとおり平成30年7月豪雨災害に伴う、総社市床下浸水等義援金の支給を申請します。
この申請書及び添付書類に記載の事項は、事実と相違ありません。

申請者氏名（窓口に来られた方）

印

〔 事業主以外の方が申請する場合はその理由
（委任状必要） 〕

1 被災時の事業所の状況について記入してください。

事業所名	
事業主の氏名	
被災した事業所（又は賃貸住宅）の住所	〒 総社市
電話番号	携帯電話（ ）

2 被災した事業所が転居している場合や、通知等の送付先が現住所と違う場合は記入してください。

転居先又は通知の送付先	〒 ※事業主以外の場合は氏名（ ）続柄（ ）
電話番号	

3 支援金受取及び被災の状況（該当する箇所にチェック又は記入をしてください）

被災した事業所は、借り物件ではない。

事業所又は店舗等（倉庫などは除く）の屋内が浸水等したが、半壊に至らない床下浸水、床上浸水又は土砂崩れだった。

・屋内のどの部分に浸水又は土砂流入しましたか？（ ）

・地面から何センチくらい浸水又は土砂流入しましたか？（ cm）

※上記の事項に該当の場合は、次の項目にチェックをしてください。

罹災証明が交付され、「一部損壊（床下浸水・床上浸水・土砂崩れ）」の記載がある。

被災証明が交付され、「一部損壊（床下浸水）」、「その他（土砂等）」の記載がある。

屋内の浸水により、衛生的に問題があったため、被災建物の消毒を実施した。

これまでに、浸水又は土砂被害によって総社市支援金（5万円）を受給している（爆風を除く）。

4 事業主の床下浸水等義援金の振込先口座を記入してください。

金融機関名	銀行			店
	金庫			
	農業協同組合			所
預金種目	1 普通預金	2 当座預金	口座番号	
フリガナ				
口座名義人				

5 確認（同意）事項

- ・申請書に記載の内容は、被災者として支援を受けるために、総社市、岡山県、その他行政機関へ情報提供することに同意します。
- ・申請事項の確認のため、市が現地調査を行うことに同意します。
- ・今後追加配分があった場合、上記の口座に振り込むことに同意します。

※ 添付書類等

【必須】

印鑑（申請者の氏名の記載を自署で行う場合においては、押印を省略することができます。）

事業主の預金通帳の写し（表紙裏の見開きページ）

申請者が事業主でない場合は、委任状

事業所又は店舗等（倉庫などは除く）の罹災証明書又は被災証明書

罹災証明書（写し可）：「一部損壊（床下浸水・床上浸水・土砂崩れ）」の記載があるもの

被災証明書（写し可）：「一部損壊（床下浸水）」「その他（土砂等）」の記載があるもの

被災状況写真及び被害箇所図 ※罹災証明書又は被災証明書がない場合

被害状況・箇所のわかる写真（被災時の写真がない場合は、現況で指差し等において浸水等位置が分かるようにした写真でも可）、被害箇所を記した図は、敷地内の建物配置図等（手書きで可）

直近の法人市民税申告書又は確定申告書の写し等の営業の確認ができるもの

アパート等賃貸住宅の貸主の場合は、所有者であることがわかる書類（契約書、登記簿、固定資産税証明書等）の写し

【その他】 修繕費等の領収書等ある場合はその写しを添付してください。

※市役所記入欄（以下の部分は、申請者は記入しないでください。）

地図上での浸水区域の確認	<input type="checkbox"/> 浸水区域	<input type="checkbox"/> 浸水区域以外	現地調査確認	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
※半壊に至らない一部損壊の確認	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		確認年月日	年	月 日
<input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水 <input type="checkbox"/> 土砂					

【非該当の理由】

()