

罹災証明申請書

一宮町長 様

年 月 日

申請者 (世帯主)	住所	電話番号
	(現在の連絡先)	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 記入不要)	住所	電話番号
	(ふりがな) 氏名	申請者との関係

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家 [※] の 所在地 (申請者住所と 同じ場合は 記入不要)	
---	--

※住家とは、現実に居住(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をいいます(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(以下に記入)
-------	---

写真による 被害区分の 判定(※)	<input type="checkbox"/> 希望する(写真を添付) <input type="checkbox"/> 希望しない
-------------------------	--

※ 下記の場合には、現地調査を省略し、写真により被害区分を判定することが可能です。写真による判定を希望する場合は、「希望する」欄にチェックをしてください。

- ・地震による被害を受けた住家の写真から「全壊」と判定できる場合
- ・水害による被害を受けた住家の写真から浸水深が確認できる場合
- ・申請者の合意に基づく自己判定方式による一部損壊の判定を行う場合
(「全壊、大規模半壊、中規模半壊、半壊、準半壊、準半壊に至らない(一部損壊)」の6つの被害区分のうち、「準半壊に至らない(一部損壊)」の判定となります)

※ 添付された写真から被害の程度が判断できない場合には、必要に応じて現地調査を行うことがあります。写真による被害区分の判定を希望しない場合は、写真の添付は必須ではありません。

被災住家の 世帯構成員	氏名	続柄	生年月日	性別	備考
		世帯主	年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

住家以外の 被害	
-------------	--

罹災証明書の 必要枚数	枚
----------------	---

罹災証明書の 使用目的	
----------------	--

住家に関する 情報の内部 利用同意欄	<p>被害認定調査を迅速に行うため、固定資産課税台帳等に記載された建物の所在・地番、床面積、構造、図面といった情報を利用する場合があります。</p> <p><input type="checkbox"/> 確認しました</p>
--------------------------	---

罹災証明書 の交付方法	<p><input type="checkbox"/> 郵送(住所:) (宛先:)</p> <p><input type="checkbox"/> 窓口 (一宮町役場)</p> <p><input type="checkbox"/> 避難所 ()</p>
----------------	--