

様式第17号（第95条関係）

課 長	主 幹	副主幹	担 当

令和 年 月 日

愛川町消防長 殿

申請者 住 所 愛川町中津〇〇番地〇〇

氏 名 愛川 太郎

電話番号 〇 9 0 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇

り災者との関係（ 本 人 ）

備考に記載のとおり、消防職員が記入しますので、災害当時の状況をお聞かせ願います。

り災証明交付申請書

① り 災 日 時	令和 年 月 日 時 分頃
② り 災 場 所	愛川町中津〇〇〇番地〇〇
③ り 災 者	住 所 愛川町中津〇〇番地〇〇
	氏 名 愛川 太郎
④ 使 用 目 的	☒ 保険請求 ☐ その他（ ）
⑤ 必 要 部 数	部
⑥ 災 害 種 別 等	☒ 火 災 ☐ その他（ ）
⑦ 窓 口 に 来 た 人 (申請者と同じときは書く必要がありません)	住 所
	氏 名
	本人確認 免・身・保・聴・他（ ）

該当する項目にチェックをつけてください。

身分がわかるものをご提示いただきますようお願いいたします。

備考

- 申請者がり災者の配偶者、同居親族、血族二親等、法人組織等の担当者又はり災者の住所、氏名、電話番号等が記載され、かつ印があるり災証明申請書を持参した場合、電話等で確認がとれる以外は委任状が必要になります。
- ①は消防職員が説明を受け記入してください。