

罹災証明申請書

佐渡市長 様

罹災証明書の交付について、次のとおり申請します。

※太線内を記入してください。

令和 年 月 日

申請者	住所 佐渡市			
	フリガナ 氏名	罹災者との関係	□本人 □親族 □その他()	
	電話番号			
罹災者	住所			□申請者と同じ
	フリガナ 氏名			□申請者と同じ
罹災世帯の 構成員	氏名	続柄	氏名	続柄
		世帯主		
罹災場所等 (アパート等の 名称、室番 号も記入し てください。)	新潟県佐渡市			□申請者と同じ
	<input checked="" type="checkbox"/> 住家	□持家 □借家(所有者住所 氏名) □貸家		
※住家とは、その世帯が生活の本拠として日常的に使用している居住のための建物を示し、1世帯に対して1棟のみとなる。			調査済証 整理番号	
罹災原因				
本人確認欄	□交付された証明書の内容に同意して、罹災証明書を受理しました。			
	□各種支援の実施のため、罹災証明書の内容について市が利用することに同意します。			

※添付書類：罹災状況がわかる写真

(以下は、別紙「自己判定方式(写真判定方式)」について、を読んでから記入ください)

【自己判定方式での交付を希望する場合】

被害の程度が「一部損壊(10%未満)」であることに同意します。

※本人若しくは同一世帯以外の方が申請者の場合は、下記委任状に記入してください。

委 任 状	
佐渡市長 様	令和 年 月 日
上記申請者 _____ に罹災証明書の請求・受理について委任します。	
委任者 住所 氏名	

市確認欄

<input type="checkbox"/> 住民基本台帳	<input type="checkbox"/> 保険証	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 納税通知書
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 職員確認	<input type="checkbox"/> 外国人登録証	<input type="checkbox"/> その他()