罹災証明交付申請書

松川町長　殿

令和　　年　　月　　日

申請者 （窓口に来た方）	住　所				
	（フリガナ） 氏　名	㊞	連絡先	－　　－	
	罹災者との関係	□ 本人　□ 親族　□ その他（　　　　）			
罹災者	住　所	□ 申請者と同じ（住所・氏名記入不要）			
	（フリガナ） 氏　名				

	氏名	続柄	氏名	続柄
罹災世帯の構成員		世帯主		

罹災の原因	年　月　日の　　　　　　　　のため		
罹災年月日	年　　月　　日	添付書類	□ 写真　□ 位置図
罹災住家の所在地	長野県下伊那郡松川町		
証明書の送付先	〒　　－　　　□ 請求者住所と同じ		

※　本人または同一世帯員以外の方が申請をする場合は、下記委任状を記載してください。

委　任　状

松川町長　殿

年　　月　　日

上記代理人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に罹災証明書の請求・受領を委任します。

委任者　　住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

町確認欄

本人確認	□ 個人番号カード □ 運転免許証 □ 保険証 □ パスポート □ 在留カード □ その他（　　　　）	受　付	本人確認	調査済証番号	
		内容確認	交　付	認定区分	□全壊　□大規模半壊 □半壊　□準半壊 □一部損壊