

被災届出書兼罹災証明書交付申請書

年 月 日

鳩山町長 宛て

(申請者) 住 所：
氏 名：
生年月日： 年 月 日
電 話：

(代理人) 住 所：
氏 名：
電 話：

(申請者との関係)

同一世帯の親族 その他* ()

※その他の場合、委任状を提出してください。

下記のとおり申請します。

記

罹 災 年 月 日	年 月 日					
罹 災 場 所 (被災住家の所在地)	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 埼玉県比企郡鳩山町					
罹 災 原 因						
罹 災 住 家 等 形 態	<input type="checkbox"/> 住家（戸建住宅など） <input type="checkbox"/> 非住家（工場など） <input type="checkbox"/> 住家以外					
罹 災 者 と 罹 災 物 件 の 関 係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 居住者（借家人等） <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 使用者					
罹 災 住 家 の 世 帯 主	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> すれば記載不要					
罹 災 世 帯 の 構 成 員 (罹災証明書へ記載が必要な 同一世帯員がいる場合)	氏 名	続柄	生年月日	氏 名	続柄	生年月日
住 家 以 外 の 被 害						
使 用 目 的						
申 請 枚 数	枚					
自己判定方式同意欄 (希望する場合)	<input type="checkbox"/> 「準半壊に至らない（一部損壊）」（住家の損害割合10%未満）の被害の程度に同意し、自己判定方式による罹災証明書を申請します。 ※自己判定方式の場合、実地調査を省略し、持参いただいた写真で被害判定を行います。					
個人情報を外部機関へ提供することに同意いただける場合						
<input type="checkbox"/> 被災者支援を行う上で必要な範囲内で、氏名、住所、電話番号のほか、家屋の被害認定調査の調査結果を外部機関（税務署、社会福祉協議会）に提供することについて同意します。						

※印の欄は、記入しないでください。

※ 処理欄	※ 経過欄等
受付番号 番	本人確認： <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()