

# 罹災証明書交付申請書(ダウンロード申請用)

申請者	住所						
	フリガナ 氏名			生年月日			
	現在の居所・連絡先(※ 電話は、日中連絡が取れやすい電話番号を記載してください。)						
	TEL						
メールアドレス							
罹災原因	<input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風 <input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> 竜巻 <input type="checkbox"/> その他( ) ※ 原因となった具体的な災害の名称を記載してください。 ( )						
罹災年月日							
罹災者	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ ※ 申請者が罹災者本人の場合は記載不要。						
	<input type="checkbox"/> 申請者と異なる	申請者との関係 <input type="checkbox"/> 同世帯員 <input type="checkbox"/> その他( )	住所 フリガナ 氏名				TEL
罹災世帯 構成員  ※ 罹災建物(貸家(貸している家)を除く)に居住している場合のみ記載。	氏名	続柄	氏名	続柄	氏名	続柄	
		世帯主					
罹災建物	所在地						
	<input checked="" type="checkbox"/> 住家			<input type="checkbox"/> 木造・プレハブ <input type="checkbox"/> 非木造			
	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 貸家(貸している家) <input type="checkbox"/> 借家(借りている家) ※ アパート等の名称、室番号も記入してください。 アパート等の名称( ) 室番号( )						
	被害状況 調査	<input type="checkbox"/> 済 調査番号(No. ) <input type="checkbox"/> 未 → 調査立会希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※ 詳細な罹災区分の判定(半壊等)を希望する場合は、調査立会が必要です。「あり」を選択してください。 ※ 調査立会希望「あり」の方には、調査実施日時を調整するため、別途連絡いたします。					
	被害状況	浸水被害	<input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水				
		建物の損壊	<input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 基礎 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> 内壁 <input type="checkbox"/> 建具 <input type="checkbox"/> 床				
設備の損壊		<input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> 配管 <input type="checkbox"/> その他( )					
その他		( )					
自己判定方式	<input type="checkbox"/> 希望する ※ 自己判定方式を希望する場合は、写真を添付願います。 <input type="checkbox"/> 希望しない						

※ 平面図(間取り図)や家屋位置図があれば、その写しを添付してください。写真と合わせて最大 10MB まで添付可。

