



□り 災・□被災 証 明 申 請 書

平成 年 月 日

宮 城 県 女 川 町 長 殿

【申請者】 住 所：_____

氏名(代表者)：_____ (印)

電話：() _____

携帯：() _____

【代理人】 住 所 _____

氏名(代表者)：_____ (印)

電話：() _____

申請者との関係 _____

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|-----|------|-----|
| り 災 ・ 被 災 場 所 | 宮城県牡鹿郡女川町 | | | | |
| り 災 住 家 等 | <input type="checkbox"/> 住 家 (<input type="checkbox"/> 持家・ <input type="checkbox"/> 貸家 / <input type="checkbox"/> 借家：所有者名) <input type="checkbox"/> 非住家 () | | | | |
| 被 災 内 容 | <input type="checkbox"/> 家財一式 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> 船舶 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 申請者と被災物件等 の 関 係 | <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 占有者 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| り 災 ・ 被 災 日 時 及 び り 災 ・ 被 災 理 由 | 平成 23 年 3 月 11 日 (金) 14 時 46 分頃 理由：平成 23 年東北地方太平洋沖地震による。 | | | | |
| 世 帯 員 | 氏 名 | 続 柄 | 性 別 | 生年月日 | 安 否 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 証 明 必 要 数 及 び 必 要 理 由 等 | り 災 ・ 被 災 証 明 通 | (理由、提出先を記入してください) <input type="checkbox"/> 役所 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 学校・職場 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| り 災 証 明 書 等 の 送 付 先 | <input type="checkbox"/> 自宅郵送 <input type="checkbox"/> 指定住所に郵送【住所： _____】 <input type="checkbox"/> 後日指定する住所に郵送 (決まり次第役場にご連絡下さい。) <input type="checkbox"/> 避難所受取【避難所名： _____】 | | | | |
| 備 考 | ①この証明は、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。 | | | | |

町記入欄 ※申請者からの聴き取り内容を記入

| | | | | |
|-----------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 被 害 の 程 度 | <input type="checkbox"/> 全 壊 | <input type="checkbox"/> 大規模半壊 | <input type="checkbox"/> 半 壊 | <input type="checkbox"/> 一部損壊 |
| 被害の主な要因 | <input type="checkbox"/> 流 失 | <input type="checkbox"/> 倒 壊 | <input type="checkbox"/> 床上浸水 | <input type="checkbox"/> 床下浸水 |