

罹災証明申請書

年 月 日

加古川市長 様

罹災者	住民登録地※1:	申請者	現住所:
世帯主	フリガナ:	<input type="checkbox"/> 罹災者	フリガナ:
又は	氏名:	と同じ	氏名:
所有者	連絡先:		連絡先:

罹災証明書の交付について、次のとおり申請します。

なお、この申請にあたり、被害調査に必要な事項について、災害対策部局が市関連部署の資料を閲覧することに同意します。

罹災者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族等 <input type="checkbox"/> その他（※委任状の記載必須）		
罹災世帯の構成員	氏名	続柄	氏名
		世帯主	
罹災原因	年 月 日の による		
罹災家屋種類	住家※2	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 貸家（所有者） <input type="checkbox"/> 併用住宅（居宅 + _____）	
	非住家	<input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
被災住家※2（非住家）の所在地	<input type="checkbox"/> 罹災者の住民登録地と同じ		
被害状況			
罹災証明の使用目的	<input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 税等の減免 <input type="checkbox"/> 融資 <input type="checkbox"/> 各種助成金の申請 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）		
交付希望枚数	枚		
郵送希望送付先	<input type="checkbox"/> 罹災者（住民登録地） <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 罹災者（現住所 ※下記記載必須）		
	<u>（罹災者現住所）</u>		

自己判定方式を希望し、「準半壊に至らない（一部損壊）」（損害割合10%未満）という結果に同意します。

※自己判定方式は、写真等を基に審査を行い、証明書を短時間で交付する方法です。自己判定方式を用いない場合は、申請を受けた後に家屋調査の実施、罹災程度の判定を行うことから、罹災証明発行に時間を要します。

委任状

年 月 日

加古川市長 様

上記申請者を代理人と認め、罹災証明に係る全ての権限を委任します。

罹災者 住民登録地※1:

世帯主
又は
所有者

氏名（自署）:

※1 住民登録地とは、住民票上の住所のこと。

※2 住家とは、現実に居住（世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。）のために使用している建物のこと。（被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家）