

罹災証明願

岩沼市長 殿

令和3年 月 日

(証明願人)

住所 _____

氏名 _____

電話 _____

下記家屋について、令和3年2月13日の地震により損壊し、被害を受けたことを証明願います。

罹災場所 (罹災家屋所在場所)	岩沼市 (アパート等の場合、名称もご記入下さい。)
罹災家屋の種類	<input type="checkbox"/> 居宅 (持家・貸家・借家) <input type="checkbox"/> 倉庫(物置) <input type="checkbox"/> その他 ()
罹災家屋の所有者	<input type="checkbox"/> 証明願人に同じ <input type="checkbox"/> 氏名： 続柄
証明が必要な 同居家族氏名	
証明書送付先 (住所と異なる場合)	送付先住所 〒 都・道 市・区 府・県 町・村 送付先氏名

市処理欄

受付No	宛名CD	世帯CD	字CD	場所