

罹災証明願

令和 年 月 日

いすみ市長 太田 洋 様

住 所

申請者 氏 名 印

電 話

下記のとおり罹災したことを証明願います。

記

| | | | |
|---------------------|---|----------------|--|
| 1. 災害の種類 | | | |
| 2. 罹災年月日、時間 | 令和 年 月 日 | 時 分 | |
| 3. 罹災物件所在地 | いすみ市 | | |
| 4. 罹災物件の表示、ならびに損害程度 | | | |
| 用 途 | | | |
| 構 造 | 面 積 | m ² | |
| 罹災程度 | | | |
| 5. 使用目的 | <input type="checkbox"/> 保険請求 <input type="checkbox"/> 災害見舞金請求 <input type="checkbox"/> 雑損控除 <input type="checkbox"/> その他() | | |

罹災証明書

い 税 第 号

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

千葉県いすみ市長 太田 洋