

災 災 証 明 願

令和 年 月 日

北 上 市 長 様

申請者 (窓口に来た方)	住所： 〒 _____	
	フリガナ 氏 名： Ⓜ	世帯主との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他
	連絡先：	

下記事実に相違ないことを証明願います。

災 災 原因	火災 ・ 地震 ・ 水害 ・ その他 ()		
年 月 日	年 月 日 午前・午後 時 分頃		
災 災 場所	北上市		
氏 名		世帯人数	名
種 類	住 家 ・ その他 ()		
建物の構造	造 階建て 建物床面積 . m ²		
所有区分	自 家 ・ 借 家 等		
受領方法	郵 送 ・ 来庁して受領	必要枚数	通