

罹災証明書・罹災届出証明書交付申請書



(宛先) 豊田市長
 次のとおり被害を受けましたので、証明書の交付を申請します。

		申請日	令和	年	月	日	
証明書使用目的 又は提出先					必要枚数	枚	
証明書 受取方法		<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> 〒 _____ 県 _____ 市 _____ 様宛 </div>					
窓口 に 来 た 人 (申 請 者)	フリガナ						
	氏名						
	住所						
	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		年	月	日	
	電話						
	罹災物件 との関係	<input type="checkbox"/> 居住者 (<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> それ以外)		<input type="checkbox"/> 所有者		<input type="checkbox"/> 使用者	
		<input type="checkbox"/> その他 (_____)					
証明書が 必要 な 人 (罹 災 者)	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人 (申請者) <input type="checkbox"/> それ以外						
	「それ以外」の場合は、次の欄も記入してください。						
	フリガナ						
	氏名 又は団体名						
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ					
	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		年	月	日	
	電話						
罹災物件 との関係	<input type="checkbox"/> 居住者 (<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> それ以外)		<input type="checkbox"/> 所有者		<input type="checkbox"/> 使用者		
		<input type="checkbox"/> その他 (_____)					
罹災 状 況	罹災日	令和	年	月	日	敷地内の建物配置と敷地に接する道路が分かる簡略図	
	原因	<input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> 竜巻 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 豪雪 <input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 土砂崩れ <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他 (_____)					
	物件所在地	豊田市 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ					
	物件の 種類	<input type="checkbox"/> 住家 (<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 (所有者氏名: _____)) <input type="checkbox"/> 非住家 (<input type="checkbox"/> 貸家 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> その他: _____) <input type="checkbox"/> その他 (<input type="checkbox"/> カーポート <input type="checkbox"/> 自転車置場 <input type="checkbox"/> 物置 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> その他: _____)					

世帯主情報	物件の種類が「住家」の場合で、「証明書が必要な人」が「世帯主」以外の場合は記入してください。 物件の種類が「非住家」や「その他」の場合は、記入不要です。	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
自己判定方式を希望するとき	次のことに同意できる場合は、現地調査を行わずに写真による被害認定をします。	
	<input type="checkbox"/> 被害状況確認のための写真（表札、物件の全景4面、被害を受けた箇所が分かるもの）を用意します。 <input type="checkbox"/> 「準半壊に至らない(一部損壊)※」という被害程度の判定に同意します。 ※ 被害の程度が「準半壊に至らない(一部損壊)」という判定では支援が適用されない場合もありますので、各支援団体へ確認をお願いします。	
その他	連絡や補足等がある場合は記入してください。	
本申請書及び本市が保有する個人情報被害認定調査の実施のために利用することに		
<input type="checkbox"/> 同意します		

申請時の注意事項

- ① 現地調査の前に被害箇所が分からなくなるような修理や片付けをすると、被害程度の判定が困難となるため、あらかじめ可能な限りご自身で被害状況について写真の撮影と保存をお願いします。
- ② 大規模災害時は、現地調査及び証明書の交付に時間を要することがあります。

【問 合 せ】 ☎471-8501 愛知県豊田市西町3丁目60番地

豊田市役所 資産税課 家屋担当（南庁舎3階）

電話（0565）34-6983 FAX（0565）31-8969

▼事務局記入欄▼					
罹災物件	所在地			家屋種類	
	家屋種類				
	家屋CD		建物CD		
所有者	フリガナ			所有者CD	
	氏名	※共有の場合は「代表者〇〇 外〇名」と記入			
	住所				
自己判定方式	<input type="checkbox"/> 希望あり（写真添付要） <input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 非該当				
その他 特記事項等	◆ 来庁者の本人確認や委任状は不要 ・写真 _____ 枚受理				