|  |  |
| --- | --- |
| 申請番号 |  |

罹災証明書交付申請

|  |
| --- |
| 申請日　令和　　　年　　　月　　　日　福島市長　木　幡　　浩　様【申請者】　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明が必要な方（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　自宅電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　携帯電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　【代理人】　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日中連絡がとれる電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　令和元年１０月１２・１３日に発生した台風１９号による災害で下記のとおり罹災したことを証明願います。記 |
| １　罹災日時 | 　令和元年１０月１２・１３日 |
| ２　罹災場所（所在） | 　福島市 |
| ３　罹災物件 |  |
| ４　被害状況 |  |
| ５　罹災原因 | 　令和元年台風１９号 |
| ６　必要部数 | 　　　　　部 |
| ７　備考 |  |
| ８　連絡先希望 | 　□申請者の自宅電話　　□申請者の携帯電話　　□代理人の日中連絡先 |