

り 災 証 明 申 請 書

伊予消防等事務組合消防本部
消防長(消防署長) 様

年 月 日

申請者 住所 _____

氏 名 _____ ㊟

次のとおり、り災したことを証明願います。

使 用 目 的	<input type="checkbox"/> 保険等請求 <input type="checkbox"/> 滅失登記 <input type="checkbox"/> その他 ()	
り 災 者 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 ()	
り 災 者	住 所	
	氏 名	
	り 災 物 件 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 占有者 <input type="checkbox"/> その他 ()
り 災 年 月 日	年 月 日	
り 災 場 所		
り 災 物 件	<input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> 収容物 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他 ()	
必 要 部 数	枚	
※受 付 欄		※経 過 欄

備考

- 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。
- 2 ※印の欄は、記入しないこと。