

罹 災 証 明 申 請 書

品川区長 様

年 月 日

申請者 (世帯主)	住 所
	電話番号
	(現在の連絡先)
	電話番号
	(ふりがな) 氏 名

窓口に 来られた方 (申請者と 同じ場合は 記入不要)	住 所
	電話番号
	(ふりがな) 氏 名
	申請者との関係

被災住家の 世帯構成員 (書ききれない場 合は様式任意で 別紙記入)	氏 名	続柄	生年月日	備考
		世帯主	年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家 [※] の 所在地 (申請者住所と 同じ場合は 記入不要)	
---	--

※住家とは、現実に住居(世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。)のために使用している建物のことをいいます(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)。

住家の被害	<input type="checkbox"/> 浸水被害 (<input type="checkbox"/> 床上 <input type="checkbox"/> 床下) <input type="checkbox"/> その他被害(以下に記入)
-------	---

裏面に続く

罹 災 証 明 申 請 書

品川区長 様

令和〇 年 〇 月 〇 日

申請者 (世帯主)	住 所 品川区広町2-1-36 電話番号 03-5742-6695
	(現在の連絡先) 同上 電話番号 同上
	(ふりがな) ぼうさい たろう 氏 名 防災 太郎

窓口に 来られた方 (申請者と 同じ場合は 記入不要)	住 所 電話番号
	(ふりがな) 氏 名 申請者との関係

被災住家の 世帯構成員 (書ききれない場 合は様式任意で 別紙記入)	氏 名	続柄	生年月日	備考
	防災 太郎	世帯主	平成3年 1月 1日	
	防災 花子	妻	平成3年 2月 1日	
	防災 次郎	子	平成13年 2月 1日	
	防災 桜子	子	平成15年 2月 1日	
			年 月 日	

罹災原因	令和〇年 〇月 〇日の 大雨による
------	-------------------

被災住家 [※] の 所在地 (申請者住所と 同じ場合は 記入不要)	品川区△△1-1-1
---	------------

※住家とは、現実的に居住(世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。)のために使用している建物のことをいいます(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)。

住家の被害	<input checked="" type="checkbox"/> 浸水被害 (<input checked="" type="checkbox"/> 床上 <input type="checkbox"/> 床下) <input type="checkbox"/> その他被害(以下に記入)
-------	---

写真による 被害区分の 判定(※)	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する(写真を添付) <input type="checkbox"/> 希望しない
-------------------------	---

※ 下記の場合には、現地調査を省略し、写真により被害区分を判定することが可能です。写真による判定を希望する場合は、「希望する」欄にチェックをしてください。

- ・地震による被害を受けた住家の写真から「全壊」と判定できる場合
- ・水害による被害を受けた住家の写真から浸水深が確認できる場合
- ・申請者の合意に基づく自己判定方式による一部損壊の判定を行う場合
(「全壊、大規模半壊、中規模半壊、半壊、準半壊、準半壊に至らない(一部損壊)」の6つの被害区分のうち、「準半壊に至らない(一部損壊)」の判定となります)

※ 添付された写真から被害の程度が判断できない場合には、必要に応じて現地調査を行うことがあります。写真による被害区分の判定を希望しない場合は、写真の添付は必須ではありません。

罹災証明書の 必要枚数	1 枚
----------------	-----

住家に関する 情報の内部 利用同意欄	被害認定調査を迅速に行うため、固定資産課税台帳等に記載された建物の 所在・地番、床面積、構造、図面といった情報を利用する場合があります。 <input checked="" type="checkbox"/> 確認しました
--------------------------	---

※本人もしくは同一世帯以外の方が申請者の場合は、下記委任状に記入してください。

委任状			
代理人(受任者)	住所		
	氏名		
上記代理人に、罹災証明書の申請及び受領について委任します。			
	委任者	住所	
		氏名	印

※区記載欄

本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他()
------	--

第 号	受付場所		受付者	
-----	------	--	-----	--