

# 被災届出証明願

令和 年 月 日

(宛先) 静岡市長

(届出者)

住所又は所在地 \_\_\_\_\_

氏名又は名称 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(被災物件の所有者)

住所又は所在地 \_\_\_\_\_

氏名又は名称 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

次のとおり被災したことを届け出ますので、証明願います。

被災原因	( _____ ) による被害
被災物件	<input type="checkbox"/> 構築物 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> 家財 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
被災物件所在地	
被災届出内容	※被災物件及び被災の状況を記入してください。
届出者と被災物件の関係	<input type="checkbox"/> 所有者 (本人) <input type="checkbox"/> 所有者の同一世帯員 <input type="checkbox"/> 使用者 <input type="checkbox"/> 代理人