

り災様式第2号（第4条関係）

り 災 証 明 書 交 付 申 請 書

年 月 日

糸島市消防署

署長 様

申請者 住所  
氏名

り災証明書の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                  |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| り<br>災<br>状<br>況 | り災日時                                                                                                                                                                                                                                                | 年 月 日 時 分頃                                                                                                                                                                                                   |                  |
|                  | り災場所                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                              |                  |
|                  | り災者氏名<br>又は名称                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                  |
|                  | り災物件                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> 内容物 <input type="checkbox"/> 林野 <input type="checkbox"/> 船舶 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> 航空機<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                  |
| 申請者とり災物件<br>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"/> 担保権者 <input type="checkbox"/> 保険契約者<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                       |                  |
| 提<br>出<br>先      | <input type="checkbox"/> 保険会社（ 部） <input type="checkbox"/> 市役所（ 部） <input type="checkbox"/> 勤務先（ 部）<br><input type="checkbox"/> 捜査機関（ 部） <input type="checkbox"/> 税務署（ 部） <input type="checkbox"/> 法務局（ 部）<br><input type="checkbox"/> その他（ 部） 合計 部 |                                                                                                                                                                                                              |                  |
| ※<br>備<br>考      |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                              | ※<br>受<br>付<br>欄 |

※欄は記入しないでください。