

様式第1号(第4条関係)

り災証明申請書

飛驒市消防本部

古川消防署長 あて

申請者(り災者) 住 所 _____

氏 名 _____

代理人 住 所 _____ 氏 名 _____ ()	申請者との関係 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> その他
使用目的 ()	<input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 市交通・火災災害共済 <input type="checkbox"/> 税務申告 <input type="checkbox"/> 勤務先提出 <input type="checkbox"/> その他

下記のとおりり災したことを証明願います。

1	り災日時	年	月	日	時	分頃
2	り災場所	町				
		名称				
3	り災種別	火災 (<input type="checkbox"/> 自火 <input type="checkbox"/> 類焼)	その他()			
4	り災物件	<input type="checkbox"/> 建物	<input type="checkbox"/> 家財	<input type="checkbox"/> その他()		
5	その他					

様式第2号(第4条関係)

り 災 証 明 書

証第 号

上記のとおりり災したことを証明します。

年 月 日

飛驒市消防本部 古川消防署
署長 堀 田 丈二郎 