

り 災 証 明 願

岩沼市長 殿

令和 年 月 日

(証明願人)

住所

氏名

電話

下記家屋について、令和 年 月 日の により損壊し、被害を受けたことを証明願います。

り災家屋の所有者	<input type="checkbox"/> 証明願人に同じ <input type="checkbox"/> 氏名： _____ 続柄： _____ ※備考：
り災場所 (家屋所在場所)	岩沼市 _____ (アパート等の場合、名称もご記入下さい。)
り災家屋	<input type="checkbox"/> 住家 ( <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 貸家 ) ・ <input type="checkbox"/> 借家
証明を必要とする理由	

市処理欄

受付 No	宛名 C D	字 C D	地番	備考
		—		