

被災証明申請書

令和 年 月 日

大分市長 足立 信也 殿

申請者
(被災された方)

住 所

ふりがな

氏 名

電話番号

※携帯電話などの連絡が取れる番号を必ず記載してください。

窓口に来られた方
(申請者と同じ場合は、記入
する必要はありません。)

住 所

ふりがな

氏 名

電話番号

申請者との関係

下記のとおり、被災したことを証明願います。

被災年月日	
被災の原因	
被災場所	
被災の内容 ※原則、写真を添付すること。	
申請区分	<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 再交付申請
備 考	

以下は記入しないでください(市記入欄)

本人 確認 欄	A	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他()	
	B	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()	
	C	<input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 聴聞	
	担当	申請受付	証明書交付