**罹　災　証　明　願**

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  岩倉市消防長　殿  申請者　住所  氏名  下記のとおり、罹災したことを証明願います。 | |
| 出火日時 | 年　月日　時分ごろ |
| 罹災場所 | 岩倉市 |
| 罹災物件 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 提 出 先 |  |
| 提出目的 |  |
| 上記のとおり、罹災したことを証明します。  年　月　日  岩倉市消防長　　印 | |