**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　　 |