

様式第 1 （第 4 条関係）

罹災証明願

年 月 日

岩倉市長 様

(申請者)
住所

氏名

電話番号

下記のとおり罹災したことを証明願います。

記

罹災原因	☐ 暴風 ☐ 竜巻 ☐ 豪雨 ☐ 豪雪 ☐ 洪水 ☐ 地震 ☐ その他 ()
罹災年月日	年 月 日
罹災場所	岩倉市 町 番地 (マンション等の名称)
罹災物件	☐ 住家のみ ☐ 住家及び非住家、動産その他これらに類するもの
罹災の程度	☐ 全壊 ☐ 大規模半壊 ☐ 中規模半壊 ☐ 半壊 ☐ 準半壊 ☐ 準半壊に至らない(一部損壊) ☐ 床上浸水 ☐ 床下浸水 ☐ その他 ()
罹災内容	
備考	(下記の内容を読んで、□に✓を入れてください。) ☐ 市が実施調査等を迅速に行うために、住民基本台帳及び固定資産課税台帳等に記載された建物の所在・地番、床面積、構造、図面等の情報を利用することについて了承します。

※申請者と罹災物件の所有者が異なる場合は、下記も記入してください。

私が所有する上記罹災物件について、市が実施調査等を迅速に行うために、固定資産課税台帳等に記載された建物の所在・地番、床面積、構造、図面等の情報を利用することについて了承します。

罹災物件所有者 住所

氏名（署名）