

様式第1号

り災（被災）証明申請書

年 月 日

消防署長 様

申請者

住所 _____

氏名 _____

下記のとおり、り災（被災）したことを証明願います。

証 明 事 項	り災（被災）日時	年 月 日 時 分頃
	り災（被災）場所	
	り災（被災）者氏名 又は名称	
	火災種別 ※り災証明に限る。	<input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> 林野 <input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> 船舶 <input type="checkbox"/> 航空機 <input type="checkbox"/> その他
	り災（被災）内容	
申請者とり災（被災）物件 との関係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 占有者 <input type="checkbox"/> 担保権者 <input type="checkbox"/> 保険契約者 <input type="checkbox"/> その他()	
提出先	<input type="checkbox"/> 保険会社(部) <input type="checkbox"/> 役所・役場(部) <input type="checkbox"/> 勤務先(部) <input type="checkbox"/> 捜査機関(部) <input type="checkbox"/> 税務署(部) <input type="checkbox"/> 法務局(部) <input type="checkbox"/> その他()合計 部	
受付欄		備考