

(表)

様式第2号の2 (第3条関係)

(宛先) 佐 倉 市 長

申請日 年 月 日

罹災証明申請書 (所有者用)

|              |          |       |
|--------------|----------|-------|
| 申請者<br>(所有者) | 住 所      |       |
|              | 電話番号     |       |
|              | (現在の連絡先) |       |
|              | 電話番号     |       |
|              | (ふりがな)   | 生年月日  |
|              | 氏名       | 年 月 日 |

|                                     |        |         |
|-------------------------------------|--------|---------|
| 窓口に<br>来られた方<br>(申請者と同じ場合<br>は記入不要) | 住 所    |         |
|                                     | 電話番号   |         |
|                                     | (ふりがな) | 申請者との関係 |
|                                     | 氏名     | ※要委任状   |

|      |            |
|------|------------|
| 被災原因 | 年 月 日の による |
|------|------------|

|               |     |
|---------------|-----|
| 被災住家等<br>の所在地 | 佐倉市 |
|---------------|-----|

|          |                                                          |
|----------|----------------------------------------------------------|
| 住家・非住家の別 | <input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家 |
|----------|----------------------------------------------------------|

※住家とは、現実に住居（世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。）のために使用している建物のことをいいます。（被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家）

|        |                                                                                                                               |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 住家等の被害 | <input type="checkbox"/> 浸水被害（ <input type="checkbox"/> 床上 <input type="checkbox"/> 床下） <input type="checkbox"/> その他被害（以下に記入） |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|          |  |
|----------|--|
| 住家等以外の被害 |  |
|----------|--|

|                |   |
|----------------|---|
| 罹災証明書の必要<br>枚数 | 枚 |
|----------------|---|

(裏面もご覧ください。)

(裏)

|                |  |
|----------------|--|
| 罹災証明書の使用<br>目的 |  |
|----------------|--|

(委任状)

|                                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 申請者を私の代理人と認め、罹災証明書の交付申請及び受領について委任します。<br>※所有者本人以外の方が申請する場合に記入してください。<br>年 月 日<br>被災住家等の所有者 住 所<br>氏 名 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                       |                                                                         |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 写真による被害区分の判定（自己判定方式）※ | <input type="checkbox"/> 希望する（写真等を添付）<br><input type="checkbox"/> 希望しない |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|

※被害の程度が「準半壊に至らない（一部損壊）」に該当する場合には、現地調査を省略し、写真により被害区分を判定することが可能です。写真による判定を希望する場合は、「希望する」欄にチェックをしてください。

※自己判定方式では、申請者が提出した写真等から被災状況を確認し、現地調査は行いません。

※添付された写真から被害の程度が判断できない場合には、現地調査を行います。

※写真による被害区分の判定（自己判定方式）を希望しない場合は、写真の添付は必須ではありません。

(同意事項（１）)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 下記①及び②の事項に同意する場合は、□に☑チェックをして住所と氏名を記入してください。<br>(同意は任意です。)<br><input type="checkbox"/> ①罹災証明書発行のため、佐倉市が私の住民基本台帳を閲覧することに同意します。<br>(申請者が佐倉市の住民基本台帳に登録されている場合に限りです。)<br><input type="checkbox"/> ②この申請に係る被災者台帳情報（被災者台帳作成要綱第２条第１項第２号）を、被災者に対する援護の実施に必要な限度で、佐倉市以外の者に提供することに同意します。<br>年 月 日<br>被災住家等の所有者 住 所<br>氏 名 |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

(同意事項（２）)

|                                                                                                                                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 下記③の事項に同意する場合は、□に☑チェックをして住所と氏名を記入してください。<br>(同意は任意です。)<br><input type="checkbox"/> ③被害認定調査を迅速に行うため、佐倉市が固定資産課税台帳等に記載された被災住家等に係る建物の所在・地番、床面積、構造、図面等の情報を利用することに同意します。<br>年 月 日<br>被災住家等の所有者 住 所<br>氏 名 |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|