

# 罹災証明書交付申請書

(宛先)上越市長

(申請日)令和 年 月 日

罹災原因	令和6年1月1日発生の能登半島地震等による					
申請者(窓口 に来られた方)	住所					
	現在の連絡先			TEL		
	フリガナ 氏名	罹災者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他( )				
罹災者	住所					
	フリガナ 氏名					
罹災世帯の 構成員 (貸家の場合 は不要)	氏名	続柄	氏名	続柄	氏名	続柄
		世帯主				
罹災場所等 (アパート等の名 称、室番号も記入 してください。)	所在地					
	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家 <input type="checkbox"/> その他( )					
	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家(所有者住所 氏名 ) <input type="checkbox"/> 貸家					

※本人または同一世帯以外の方が申請者の場合は、以下の委任状に記入してください。

委任状	
令和 年 月 日	
上越市長 様	
上記申請者 _____	に罹災証明書の請求・受領について、委任します。
委任者住所 _____	
委任者氏名※ _____	電話番号 _____
※署名又は記名押印、法人の場合は法人名入りの代表者印が必要です。	

<自治体確認欄>

<罹災証明書関連 署名欄>

本人 確認 欄	<input type="checkbox"/> マイナカ <input type="checkbox"/> 在留カード	写真による判定結果に同意して罹災証明書を受領しました。 令和 年 月 日 _____
	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 納税通知書	
	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 職員による確認	
	<input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> その他( )	

※この申請書に記載された個人情報は、被災者支援のため当市関係課等で使用することに同意します。

※第一次調査の判定に疑義のある場合は、申請により必要に応じて第二次調査を行う制度があります。