

罹災証明書

罹災者住所	
罹災者氏名	

罹災原因	年 月 日 の	による
------	---------	-----

被災住家の所在地	
被害の程度	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊
浸水区分	<input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水

住家以外の被害	<input type="checkbox"/> その他の被害() <input type="checkbox"/> 被害なし
---------	--

備考	
----	--

証 第 号

上記事実と相違ないことを証明します。

年 月 日

広陵町長