

長岡市消防長様

1 使う方はどなたですか。(り災者)

住 所	長岡市	氏 名	
-----	-----	-----	--

2 窓口に来られた方(代理人のときのみ記入してください。)

り災者との関係	<input type="checkbox"/> 同一世帯の人	<input type="checkbox"/> その他()	
住 所		氏 名	

※その他の場合は、4の委任状が必要です。

3 次の事項について証明願います。

使 用 目 的	<input type="checkbox"/> 保険の請求	<input type="checkbox"/> 滅失登記	<input type="checkbox"/> 勤務先
	<input type="checkbox"/> その他()		
り 災 年 月 日	年 月 日		
り 災 場 所			
り 災 種 別	<input type="checkbox"/> 建物	<input type="checkbox"/> 林野	<input type="checkbox"/> 車両 <input type="checkbox"/> その他()
必 要 部 数	枚		

4 委任状(窓口に来られた方が本人・同一世帯以外の場合は、委任状が必要です。)

私は、上記2の代理人にり災証明書の申請を委任します。(本人署名)

住 所		氏 名	
-----	--	-----	--

※ 受 付 欄	※ 備 考 欄
	窓口確認 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 調査時確認 <input type="checkbox"/> その他()

備考 ※印の欄は、記入しないこと。