罹　災　証　明　願

　御宿町長　様

　　　　　年　　月　　日午前・午後　　　　　時頃、　　　　　　　　　に

より、下記のとおり罹災したので、証明書の発行をお願いいたします。

記

　申請者　　住　　所

　　　　　　氏　　名

　　　　　　電話番号

　罹災事実

　使用目的

　申請部数　　　　　　部

　　　　　　年　　月　　日