

第5号様式（第4条関係）

罹災証明等再交付申請書

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

〒 ー

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり再交付を申請します。

罹災日	年 月 日	罹災原因	
罹災場所	〒 ー 瀬戸市	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ場合はレ点を付し、記入不要です	
罹災物件			
罹災状況			
前回 交付 内容	証明書の種類	罹災証明書 ・ 罹災届出証明書	
	交付日	年 月 日	
備考			

- ・ 罹災証明書、罹災届出証明書は、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。
- ・ 代理人による申請の場合は、裏面「委任状」もご記入ください。

## 委任状

私は、以下の者を代理人と定め、罹災証明書の再交付申請及び受領について委任します。

年 月 日

申請者署名 \_\_\_\_\_

※代筆者氏名 \_\_\_\_\_

※本人がけが等で署名できない場合は代筆可

代理人住所	〒 _____
フリガナ	
代理人氏名	
代理人生年月日	年 月 日
代理人電話番号	