**罹災（被災）証明　再交付申請書**

（あて先）かほく市長

　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請者**  証明が必要な方(被災された方) | **1）**住所又は所在地 | 〒　　　－  （方書：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ℡ | （　　　　）　　　　－ |
| 携帯電話 | （　　　　）　　　　－ |
| **2）**現在の連絡先  【避難先】 | 〒　　　－　　　／　同上  （方書：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ℡（　　　　）　　　－ | |
| フリガナ |  | |
| **3）**氏名又は名称  （代表者） |  | |
| **4）**生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | |
| **5）**申請者区分 | □居住者　□所有者　□相続人（関係：　　　　　　　） | |

※窓口に来られる方が上記申請者の代理人の場合は、裏面の委任状を記入してください。

下記において交付のあった罹災（被災）証明書について再交付を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **交付年月日** | 年　　　月　　　日 | ※　不明の場合は、最下段の枠内の記入が必要となります。 | | |
| **交付番号** | 第　　　　　　　　　号 |
| **世帯構成員の表示** | □　希望しません | | | | |
| □　希望します（世帯全員の氏名・続柄・生年月日が表示されます） | | | | |
| **証明書を受け取る**  **方法・場所** | □　郵送【上記**1）**の住所地又は所在地】  □　郵送【上記**2）**の現在の連絡先：避難先）】  □　郵送【裏面委任状の代理人宛へ送付】  □　窓口での受け取り  □　郵送【上記以外（下記へ送付）】 | | **証明書の**  **必要な枚数** | 枚 | |
| 〒　　　－  （方書：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

※　既証明書の交付年月日および交付番号が不明の場合にのみ記入

|  |  |
| --- | --- |
| 罹災原因 | 令和６年能登半島地震 |
| 被災住家の所在地 | かほく市 |
| （ｱﾊﾟｰﾄやﾏﾝｼｮﾝの場合は  名称と部屋番号も記入） |

**【次ページ（裏面）あり】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **委　任　状** | | | |
|  | **■　窓口に来られた方【代理人（受任者）】** | |  |
|  | 住所 | 〒　　　－  （方書：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
|  | フリガナ |  |  |
|  | 氏名 |  |  |
|  | 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |  |
| 委任者との関係 |  |  |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　－ |  |
|  | 私は、上記の者を代理人と定め、罹災証明再交付申請に関する権限を委任します。 | |  |
|  | （あて先）かほく市長 | |  |
| 年　　月　　日 | |
| **■　申請者：証明が必要な方【被災された方（委任者）】** | |
|  | 住所又は所在地 |  |
|  | 氏名又は名称  （代表者） | 印 |
|  |
|  | | | |