

被害認定再調査申請書

令和 年 月 日

平群町長 様

※太枠内を記入してください。

申請者	住所	
	氏名	罹災者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居親族 <input type="checkbox"/> その他 ()
	電話番号 ()	※その他の場合は委任状が必要

罹災証明書に係る被害の程度について、再調査を申請します。

交付済みの罹災証明書番号	【番号 - 】
罹災者氏名	
罹災場所	平群町
交付済み罹災証明書の被害程度	<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"/> 準半壊に至らない (一部損壊)
再調査を求める理由	※被害の状況、規模など具体的に記入してください。
再調査を求める被害箇所	<input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> 基礎 <input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 内壁 <input type="checkbox"/> 床 (階段を含む) <input type="checkbox"/> 建具 <input type="checkbox"/> 設備

(注) 先に交付している罹災証明書 (原本) を申請書とあわせて提出してください。