|  |  |
| --- | --- |
| 被災証明願  　　　　　年　　月　　日  森町長 太　田　康　雄 様  申請者 住　所  氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　-　　　-　　　　）  下記のとおり、被災したことを証明願います。 | |
| 被災日時 | 年　　　月　　　日 |
| 被災場所 | 森　町 |
| 被災者氏名  又は名称 |  |
| 使用目的  及び提出先 |  |
| 被害概要 |  |
| 森 税 証 第　　　　号  上記のとおり相違ないことを証明します。  　　　　年　　月　　日  森町長　 太　田　康　雄　　印 | |
|

　添付書類　・被害状況の分かる写真

・被害状況の分かる平面図等（手書き可）