|  |
| --- |
| 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）