

被害認定再調査申請書

年 月 日

広陵町長殿

届出人住所

氏名・法人名

電話番号

代理人の場合
罹災者との関係

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 罹災証明書番号	証 第 号
罹災場所	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ
罹災者 (氏名・法人)	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ
交付済み罹災証明書の 被害程度	
再調査理由	