

## 被災証明願

申請者	住所	TEL (     )     -	
	(現在の連絡先)	TEL (     )     -	
	(フリガナ)		
	氏名 (被災者と同じ場合は記載不要です。)	印	
被災者	住所		
	(フリガナ)		
		印	
	生年月日		
被災原因	令和     年     月     日の _____による		
被災場所	三重県度会郡度会町                      番地		
被災内容			受付

※太線の中を記入してください。

※人の死亡、負傷又は疾病の場合は、医師の診断書又は事実を証明できるものを添付してください。

## 被災証明書

(                      )	
上記のとおり、被災したことを証明します。	
令和     年     月     日	
度会町長    中村忠彦    ㊟	