

## 罹災証明願

平成 年 月 日	
南伊勢町長 小 山 巧 様	
申請人住所 三重県度会郡南伊勢町	
氏名	
印	
下記のとおり罹災したことを証明願います。	
罹災日時	平成 年 月 日 時 分 (頃)
罹災場所	三重県度会郡南伊勢町
罹災原因	
被害状況	
提出先	
使用目的	
添付書類	現場写真 その他 ( )

上記のとおり罹災したことを証明いたします。

平成 年 月 日

南伊勢町長 小 山 巧