

被災証明交付申請書（非住家） 公費解体用

（あて先）小松市長

令和 6年 月 日

■申請者（証明が必要な方） 【委任者】	住所 （令和6年1月1日現在の住所地）	〒			
	現在の連絡先 （住所）	〒			
	フリガナ				
	氏名又は名称 （代表者）				
	生年月日	明治・大正	年	月	日
	申請者区分	<input type="checkbox"/> 所有者本人 <input type="checkbox"/> 所有者の親族（続柄： ） <input type="checkbox"/> 所有者の相続人（続柄： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	電話番号	自宅	（ ）	—	
携帯電話			—	—	

公費解体の申請の為、次のとおり、被災証明書の交付を申請します。

被災家屋の所有者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
被災原因	令和6年1月1日 能登半島地震 による			
被災家屋の所在地（アパートやマンションの場合にはアパート名称や棟番号も記入してください）				
小松市	町	丁目	番地	
（ <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> 被災家屋の所有者住所と同じ				
被災家屋の種類	<input type="checkbox"/> 住民登録地以外の住家（空家） <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 工場・倉庫・作業場 <input type="checkbox"/> 附属屋（土蔵・石造・物置・納屋・車庫） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
被害の状況	※ 家屋の外部・内部における被害箇所や被害状況について、詳細に記入ください。 （例）土蔵が傾いて倒壊しそうである など			
備考				

