

<p style="font-size: 1.2em;">り 災 証 明 申 請 書</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">年 月 日</p> <p style="margin-top: 20px;">久慈広域連合〇〇消防署 消防署長 様</p> <p style="margin-top: 20px; text-align: center;">申請者 住 所 氏 名 職 業 電 話 ()</p>			
災 害 区 分	<input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> その他の災害 ()		
り 災 日 時	年 月 日 時 分 ころ		
り 災 した 場 所			
り 災 した 物 件 と 申 請 者 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 占有者 <input type="checkbox"/> その他		
提出先及び提出する理由	提 出 先	理 由	部 数
			通
			通
			通
			通