

記入例

年 月 日

(宛先) 鎌倉市消防長
署消防署長

鎌倉または大船

住所 〇〇市〇〇 〇丁目〇番〇号

申請者 (ふりがな) 氏名 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

罹災理由			
罹災日時	〇年 〇月 〇日 〇〇時 〇〇分頃		
罹災場所	住所	鎌倉市〇〇 〇丁目〇番〇号	
	住家等	<input type="checkbox"/> 住家 <input type="checkbox"/> 非住家 <input type="checkbox"/> その他 ()	
(ふりがな) 罹災者氏名			該当箇所にチェック
申請者と 罹災者の関係			該当箇所にチェック
提出先	<input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 公的機関 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 厚生関係 <input type="checkbox"/> その他		
使用目的		必要枚数	枚
罹災内容 (被害内容)			

こちらは何も記載しないでください。		交	付	年	月	日
				年	月	日
	番号	第	号			