

## 被災届出受理願

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

申請者	(住 所)		
	(氏 名)	(続柄) <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人	
	(連絡先)	必要枚数	枚

下記のとおり、被災したことを届け出ますので、その旨証明願います。

### 記

住所			
氏名			
被災状況	被災原因	令和 年 月 日の <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風第 号 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> その他 ( ) による	
	被災場所	東大阪市	
	被災物件		

被災状況	被災内容			
	その他			

市役所記入欄	本人確認方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 日本国旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 特永証・在留カード <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	添付書類	<input type="checkbox"/> 被害箇所の写真 <input type="checkbox"/> 委任状		
	受付	交付	決裁	備考