

罹 災 証 明 書

区 分	程 度	備 考
床上浸水		
床下浸水		
全 壊		
半 壊		
一部破損		

平成〇〇年〇〇月〇〇日の **災害（水害）** により上記のとおり被害を受けたことを証明願います。

(提出先 **〇〇〇保険** )

平成〇〇年〇〇月〇〇日

住所 **沼津市 御幸町 16 番 1 号**

氏名 **沼津 一郎**

沼 津 市 長 様

沼社証明第 号

願出のとおり相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

沼津市長

印