

窓口に来られた方	住 所		受付印
	氏 名		
	電話番号	日中連絡のつく電話番号 (- -)	

令和 年 月 日

申請者(世帯主)	住 所	八代市 町	
	ふりがな 氏 名		世帯人数 ()人
被害住家所在地	(区分) 持家 ・ 借家 ・ その他 八代市 町		
調査希望 (○をつける)	有 ・ 無	無しの場合→	・ 自己判定方式による一部損壊の判定となります。 ・ 被害住家の写真が必要です
受取方法 (○をつける)	郵送 (住所 地 ・ その他()) 窓口(本庁) ・ その他()		
送付先住所	※住所 地と異なる場合、ご記入ください		必要枚数 ()枚

被害の分かる写真添付が必要です

申 請 者	住 所	八代市 町	
	ふりがな		
	氏 名		
被害事項 （写真添付が必要 です）	☐ 非住家(店舗・事務所等) → 申請者住所と異なる場合はご記入ください 【 八代市 町 】		
	☐ 小屋・作業部屋・倉庫		
	☐ 車庫・ガレージ ☐ 車両(農機具含む) 【車両ナンバー 】		
	☐ 塀・門 ☐ その他()		
			必要枚数
			()枚

受 付	作 成