

届出避難場所証明書交付請求書

令和 年 月 日

請求者 (あなたの)	ふりがな	電話番号
	氏名(自署)	
	住所 大熊町大字	生年月日 大・昭・平 年 月 日

ど な た の で す か	<input type="checkbox"/> 請求対象者および住所が上記と同じ場合には左記 <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> を入れ、「避難場所」および「当該避難場所における滞在開始日」をご記入ください。			
	1	ふりがな	性別	生年月日
		氏名	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
	住所	大熊町大字		
	避難場所	〒		
	当該避難場所における滞在開始日 平成・令和 年 月 日			
	2	ふりがな	性別	生年月日
		氏名	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 住所が「1」の者と同じ 大熊町大字		
	避難場所	<input type="checkbox"/> 避難場所が「1」の者と同じ 〒		
	当該避難場所における滞在開始日 <input type="checkbox"/> 滞在開始日が「1」の者と同じ 平成・令和 年 月 日			
	3	ふりがな	性別	生年月日
		氏名	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 住所が「1」の者と同じ 大熊町大字		
	避難場所	<input type="checkbox"/> 避難場所が「1」の者と同じ 〒		
	当該避難場所における滞在開始日 <input type="checkbox"/> 滞在開始日が「1」の者と同じ 平成・令和 年 月 日			
	4	ふりがな	性別	生年月日
氏名		男・女	大・昭・平・令 年 月 日	
住所	<input type="checkbox"/> 住所が「1」の者と同じ 大熊町大字			
避難場所	<input type="checkbox"/> 避難場所が「1」の者と同じ 〒			
当該避難場所における滞在開始日 <input type="checkbox"/> 滞在開始日が「1」の者と同じ 平成・令和 年 月 日				
請求事由		免・個・パ・在・保・その他		
請求者との関係 <input type="checkbox"/> 本人または同一世帯 <input type="checkbox"/> 代理人(関係:)		<input type="checkbox"/> 安否確認		

- ※1 請求者は、本人又は本人と同一の世帯に属する者(避難住民に限る)に係る届出避難場所証明書に限り請求できます。
- ※2 請求手続きを行っている方の身分確認できるもの(運転免許証等)の番号等を控えさせていただきます。
顔写真がないものは、2種類以上必要です。(例 健康保険証と年金手帳)※郵便でのご請求はコピーを同封ください。
- ※3 請求手続きを行っている方が、代理人である場合には、①戸籍謄本その他の法定代理人の資格を証明する書類 ②委任状 ③身分確認できるもの(※2参照)を提示してください。

届出避難場所証明書交付請求書

大熊町長 様

令和 5 年 3 月 1 日

窓口に来た人 (あなたの)	ふりがな 氏名	おおくま たろう 大熊 太郎	電話番号	090-1234-5678
	住所	大熊町大字 下野上字大野634番地	生年月日	大・昭・平 23年 4月 5日

ど な た の で す か	<input checked="" type="checkbox"/> 請求対象者および住所が上記と同じ場合には左記□に <input checked="" type="checkbox"/> を入れ、「避難場所」および「当該避難場所における滞在開始日」をご記入ください。			
	1	ふりがな 氏名	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 年 月 日
		住所	大熊町大字	
		避難場所	〒965-0873 福島県会津若松市追手町2番41号	
		当該避難場所における滞在開始日	平成 23 年 4 月 1 日	
	2	ふりがな 氏名	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 24 年 5 月 6 日
		住所	<input checked="" type="checkbox"/> 住所が「1」の者と同じ 大熊町大字	
		避難場所	<input type="checkbox"/> 避難場所が「1」の者と同じ 〒167-0021 東京都杉並区井草1-2-3 大熊住宅2号室	
		当該避難場所における滞在開始日	<input type="checkbox"/> 滞在開始日が「1」の者と同じ 平成 23 年 11 月 11 日	
	3	ふりがな 氏名	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 56 年 5 月 6 日
		住所	<input checked="" type="checkbox"/> 住所が「1」の者と同じ 大熊町大字	
		避難場所	<input checked="" type="checkbox"/> 避難場所が「1」の者と同じ 〒	
		当該避難場所における滞在開始日	<input checked="" type="checkbox"/> 滞在開始日が「1」の者と同じ 平成 年 月 日	
	4	ふりがな 氏名	性別 男・女	生年月日 大・昭・平 年 月 日
		住所	<input type="checkbox"/> 住所が「1」の者と同じ 大熊町大字	
		避難場所	<input type="checkbox"/> 避難場所が「1」の者と同じ 〒	
	当該避難場所における滞在開始日	<input type="checkbox"/> 滞在開始日が「1」の者と同じ 平成 年 月 日		
	請求事由	免・旅・住・保・その他		
	窓口に来た方との関係 <input type="checkbox"/> 本人または同一世帯 <input type="checkbox"/> 代理人(関係:)	<input type="checkbox"/> 安否確認		

- ※1 請求者は、本人又は本人と同一の世帯に属する者(避難住民に限る)に係る届出避難場所証明書に限り請求できます。
- ※2 請求手続きを行っている方の身分確認できるもの(例 運転免許証、住基カード)の番号等を控えさせていただきます。顔写真がないものは、2種類以上必要です。(例 健康保険証と年金手帳)※郵便でのご請求はコピーを同封ください。
- ※3 請求手続きを行っている方が、代理人である場合には、①戸籍謄本その他の法定代理人の資格を証明する書類 ②委任状 ③身分確認できるもの(※2参照)の番号等を控えさせていただきます。