

届出避難場所証明書請求書

双葉町長 あて

平成 年 月 日

請求者	住所	双葉町大字		
	ふりがな			
	氏名	印		
	生年月日	大・昭・平	年	月 日
	電話番号			
	請求者との関係	※本人又は同一世帯員〔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。 <input type="checkbox"/> 本人、又は同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他・代理人（関係： ） ※委任状が必要です。		
	請求理由			

どなたが必要ですか	①	<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□にチェックをしてください。		
		ふりがな	生年月日	性別
	氏名	大・昭・平	男・女	
	避難場所	年 月 日	必要部数	
	〒		通	
	②	ふりがな	生年月日	性別
		氏名	大・昭・平	男・女
	避難場所	年 月 日	必要部数	
	〒	<input type="checkbox"/> 避難先が①のものと同じ	通	
	③	ふりがな	生年月日	性別
		氏名	大・昭・平	男・女
	避難場所	年 月 日	必要部数	
	〒	<input type="checkbox"/> 避難先が①のものと同じ	通	
	④	ふりがな	生年月日	性別
		氏名	大・昭・平	男・女
	避難場所	年 月 日	必要部数	
	〒	<input type="checkbox"/> 避難先が①のものと同じ	通	
	⑤	ふりがな	生年月日	性別
		氏名	大・昭・平	男・女
	避難場所	年 月 日	必要部数	
〒	<input type="checkbox"/> 避難先が①のものと同じ	通		

※記入不要

本人確認	運転免許証 旅券 個人番号カード 保険証 年金手帳 その他()	受付	
------	---	----	--

- 同封するもの 返信用封筒（避難先の宛先を記入したもの）
 本人確認のできるもの（運転免許証等の写し）

※ 町に登録している避難場所に郵送します。