

# 罹災届出証明

【様式8】

◎太わく部分をご記入ください。

申請者	住所	Tel (       )       -	
	ふりがな 氏名	罹災者との 関係	
罹災原因	年       月       日       発生した _____ による。		
罹災場所	神戸市       区		
罹災者	住所・所在地		
	氏名・名称 (ふりがな)	自動車検査証における <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 使用者	
届出の内容	車両登録番号 (ナンバー)		
	メーカー 車種及び形式		
	損傷状況		

上記のとおり、罹災の届出があったことを証明する。

第       号

年       月       日

神戸市       区長       印