別紙

|  |
| --- |
| 被 災 状 況 調 査 表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日公益社団法人大分県協会　 会　長　　　　　　　 様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名　　　　　　　　　　　　　　　 施設代表者名　　　　　　　　　　　　　印 |
| 罹災者氏名 |  |
| 会員番号 |  |
| 現　住　所 |  |
| 勤　務　先 |  |
| 罹災年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 被害程度 | 家　屋 | 　全焼　　全壊　　半焼　　半壊　　傾斜 |
| 床上浸水 | 　　　　　　ｃｍ |
| その他 |  |
| 備考 |

**※消防署または市町村等発行の罹災証明書を添付ください。**