（様式）

|  |
| --- |
| 被害状況申出書 |
| 令和　　　年　　月　　日 |
| 公益社団法人　福島県看護協会会長　様 |
| 申出人　氏名　　　　　　　　　　　　福島県看護協会会員№ |
| 罹災の状況は、下記のとおりです。 |
| 罹災者氏名 |  |
| 現住所 |  |
| 勤務先等 |  |
| 罹災年月日 | 令和　　　年　　月　　日 | 時　　分 |
| 被害程度 | 家屋 | 全焼　　全壊　　半焼　　半壊　　傾斜 |
| 床上浸水 | ㎝ |
| その他 |  |
| 摘要 |  |

※　消防署又は市町村等で罹災証明書の発行を受け添付してください。