

20 年 月 日

国公共済会 御中

証 明 者

単位共済会名

代 表 者 名

印

罹 災 証 明 書

下記のとおり、災害が発生したことを証明します。

組合員名	
被災年月日	20 年 月 日
被災住所	
被災原因	
被害状況	
添付書類	
公的機関の証明が取れなかった場合の理由	単位共済会の証明の時に必ず記載してください

※1 災害が発生したことを公的機関に証明してもらってください。

火災・・・消防署、風水害・地震・・・自治体、落雷・・・電力会社、第三者の加害行為・車両の突入・・・届出警察、漏水加害側・漏水被害側・・・管理組合または管理人

※2 ※1の証明が取れないときは所属組合の代表の証明、退職者は所属していた組合の証明もしくは第三者（当事者ではないその他の関係者、利害関係の無い者）の証明。傍証として新聞や気象情報等があれば添付。