

被害状況調査書

令和 年 月 日

日本看護連盟 殿

都道府県名
 会長名
 被災会員の勤務場所
 現住所
 氏名
 会員番号

印

印

罹災日・区別	被害程度
<p>1. 罹災日 年 月 日</p> <p>2. 災害の区分</p> <p>①地震</p> <p>②火災</p> <p>③風水害</p> <p>④上記以外の災害</p> <p>3. 住居</p> <p>①自家</p> <p>②賃貸（借家 アパート等）</p>	<p>1. 家屋全壊</p> <p>家屋半壊</p> <p>家屋傾斜</p> <p>2. 家屋全焼</p> <p>家屋半焼</p> <p>3. 床上浸水</p> <p>4. その他</p>
<p>備考</p> <p>*地震、風水害の場合は市町村が発行する罹災証明書を添付すること</p>	