

り 災 物 品 の 内 訳 書

届出人

動 産 で り 災 し た 物

品 名	数 量	損 害 区 分	経 過 年 数	購 入 金 額	※ 損害見積金額
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
		<input type="checkbox"/> 焼き <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 爆発 <input type="checkbox"/> その他		円	円
				※小計	円
				※合計	円

※備 考 (消防署記入欄)	調査員 階級	氏名
------------------	--------	----

- 注 1 この書類は消防法第 34 条第 1 項の規定により提出を求めるものです。
 2 太線のなかの項目を記入してください。
 3 ※欄は記入しないでください。