支部様式第２号

**現　　 認 　　書**

**事 実 証 明 書**

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　 月　　 日  　地方公務員災害補償基金京都府支部長　様    現認者　 所属  又　は 職名  所属長 氏名  　下記のとおり現認（事実確認）しましたので報告します。  記 | |
|  | （所属）　　　　　　　　　　　　（氏名） |
|  | 年　　 月　　 日（　　 ）午前・後　　 時　　 分頃 |
|  |  |
| （次のことを必ず  　 記載すること  　 ①　現認書の場  　 合は、災害当時  　 の現認者の状況  　 ②　事実証明書  　 の場合は、誰か  　 らいつ報告を受  　 けたか） | （具体的に） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

　（注）　 1　現認した者がいない場合には、事実証明書を提出すること

　　　　　 2　事実証明書は、災害の状況を確認し、所属長が記載すること