

現 認 書

年 月 日

地方公務員災害補償基金
大 阪 市 支 部 長 様

現 認 者

所 属 _____
職 名 _____
氏 名 _____ (印)
被災職員との関係 ()

次のとおり報告します。

記

被災職員氏名	
災害発生日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃
災害発生場所	
[現認に至った経過及び内容]	

[災害発生状況図]	

注) ・現認に至った経過及び内容については、どういう状況で、何を目撃したのかを詳細に記入すること。
・年月日の記載には元号を用いること。