現　認　書

年　月　日

地方公務員災害補償基金
大 阪 市 支 部 長　様

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
現 認 者　職　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
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。