事 実 証 明 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被 災 職 員 | 所　属 | |  |
| 氏　名 | |  |
| 公務（通勤）災害認定請求書の「災害発生の状況」の確認内容について | | | |
| １　確認した日時及び方法 | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| ２　確認した内容 | |  | |
|  | |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| ３　所属の対応 | |  | |
|  | |  | |
|  | |
|  | |
| 上記のとおり確認したことを証明します。  　　　　　　年　　月　　日  証　明　者　　所　　属  （所属長等）  　　職・氏名 | | | |

（注）現認者がいる場合は、現認書によること。