

現認書・事実証明書

被災者	所属	
	職氏名	
現認・調査年月日	年 月 日	午前 午後 時 分 ごろ
現認・調査場所		

状 況

.....

.....

.....

.....

.....

上記のとおり 現認した。
事実調査したので証明する。

年 月 日

地方公務員災害補償基金山口県支部長 殿

現認者

住所

氏名

印

職業（勤務先）

事実証明者

住所

氏名

印

職業（勤務先及び役職名）

(注) 不用の文字を抹消して使用すること。