事　 実　 証　 明　 書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被　災　職　員 | 氏　　　　　名 |  |
| 所属部局・課・係 |  |
| 災害発生の日時 | 年　　　月　　　日　午前 ・ 午後　　時　　　分頃 |
| 災害発生の場所 |  |
| **災害の状況** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| （確認方法） | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 上記のとおり事実と相違ないことを証明します。  　　　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名  （所属部局長）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名 | | |

（注）　この証明書は、「現認者」がいない場合に添付すること。

現　 場　 見　 取　 図

|  |
| --- |
| **現 場 見 取 図**  経路図が必要なものは、既成の地図（道路マップ等）を使用してください。 |
| 現場詳細見取図　（作業中の負傷等の場合は、その状況を分かり易く図示し、負傷の  　　　　　　　　　　部位も図示すること。）  F:\01.gifF:\02.gif |

（注）この用紙に書けない場合は、別紙又は写真を利用すること。