

現 認 証 明 書

(被災者) _____ が、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

午前・午後 _____ 時 _____ 分頃、(場所) _____ において

(作業内容) _____ の作業中

(災害状況) _____

により負傷(発病)したことを証明します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

現認者の住所 _____

現認者の氏名 _____

被災者との関係 _____

休 業 証 明 書

(被災者) _____ について、請求書記載の休業請求期間

(令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで)中、療養のため全く就業

しなかった期間は、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

(総日数) _____ 日間のうち(休業日数) _____ 日間であることを証明します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

現認者の住所 _____

現認者の氏名 _____

被災者との関係 _____

特別加入者が休業(補償)給付請求書を提出する際は、請求書ごとに本書を添付してください。

「現認者」は、災害発生の実を確認した者又は報告を受けた者を記載してください。

2回目以降の請求書には、「現認証明書」欄の記載は省略しても差し支えありません。