

## 재난부조금 청구서

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하시기 바라며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

(앞쪽)

|      |      |      |     |
|------|------|------|-----|
| 접수번호 | 접수일시 | 처리기간 | 14일 |
|------|------|------|-----|

|     |             |        |                              |  |
|-----|-------------|--------|------------------------------|--|
| 청구인 | 성명          | 주민등록번호 |                              |  |
|     | 주택 전화번호     | 휴대전화번호 | 휴대전화 문자 수신 여부<br>[ ]에 [ ]아니요 |  |
|     | 주소          |        |                              |  |
|     | 계급          | 군번     | 소속 부대명                       |  |
|     | 급여 수령 금융회사명 | 계좌번호   |                              |  |

|          |   |        |        |  |
|----------|---|--------|--------|--|
| 재난<br>주택 | 주택소유자 성명                                    | 주민등록번호 | 재난 발생일 |  |
|          | 군인과의 관계<br>[ ] 본인 [ ] 배우자 [ ] 직계존속 [ ] 직계비속 |        |        |  |
|          | 주택 소재지                                      |        |        |  |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| 재난<br>내용 | 주택 총면적<br>m <sup>2</sup>   | 재난면적<br>m <sup>2</sup>   |
|          | 재난 종류<br>[ ] 화재 [ ] 홍수 [ ] 호우 [ ] 설해<br>[ ] 풍해 [ ] 해일 [ ] 고의에 따른 재난<br>[ ] 그 밖의 재난 | 재난정도<br>[ ] 완전소실·유실·파괴<br>[ ] 1/2 이상 소실·유실·파괴<br>[ ] 1/3 이상 소실·유실·파괴 |
|          | 국가·지방자치단체부담<br>동일급여 수령 여부  | [ ] 수령 (지급기관명: , 금액: 원)<br>[ ] 미수령                                   |
|          |  |  |

「군인 재해보상법 시행령」 제44조제3항에 따라 위와 같이 청구합니다.

년 월 일

청구인

(서명 또는 인)

( )군 제 부대장 귀하

위 사실을 확인하여 보냅니다.

년 월 일

( )군 제 부대장 직인

담당부서명:

담당자 성명:

전화번호: ( ) -

국군재정관리단장 귀하

|      |   |        |
|------|---|--------|
| 첨부서류 | 1. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 소방서장이 발행한 피해상황확인서 1부<br>2. 청구인의 실명확인통장 사본 1부 | 수수료 없음 |
|------|---|--------|

### 작성방법

1. 청구인의 주소란에는 우편물을 받을 수 있는 주소(실제 거주하는 주소)를 적으십시오.
  2. 청구인의 계급란에는 재난발생일 현재의 계급·호봉을 적으십시오.
  3. 급여 수령 금융회사는 반드시 국내 은행 또는 국내에 지점이 있는 은행 등이어야 합니다.
  4. 청구인의 계좌번호란에는 실명확인통장의 계좌번호를 적으십시오.
  5. 재난주택의 주택 소재지란에는 재난주택의 주소를 적으십시오.
  6. 재난내용의 주택 총면적란에는 건축물대장등본상의 주택총면적을, 재난면적란에는 피해상황확인서 또는 화재증명원에 적힌 재난면적을 적으십시오.
  7. 재난내용의 국가·지방자치단체부담 동일급여 수령 여부란에는 국가 또는 지방자치단체로부터 동일사유로 인한 급여 등을 수령한 사실이 있는지를 해당하는 [ ] 안에 "√" 표시를 하시고, 수령사실이 있을 경우에는 지급기관명과 금액을 적으십시오.
- ※ 청구인의 휴대전화번호는 원하지 않으면 적지 않을 수 있으나, 자택 전화번호가 없는 경우에는 반드시 적으십시오.

### 처리절차

