

사 전 지 급 결 정 서					
사건번호	배심 년 제 호				
신 청 인	성 명 :		생년월일 :		
	주 소 :				
	직 업 :		피해자와의 관계 :		
	위 신청인 대리인 :				
	※ 신청인이 2인 이상일 때에는 별지 제8호의2서식(신청인표시표)에 기재한다.				
주 문					
사고상황	피해자 성명 :		피해자 생년월일 :		
	피해자 주소 :				
	피해자 직업 :				
	사고발생일시 :				
	사고발생장소 :				
	가해자 소속 :		직위	성명	성별
	사 고 내 용 :				
결정이유					
사고와 관련되어 받은 금액	내 역	지급관서	액 수	일 자	배상과의 관계
	1.				
	2.				
	3.				

사 전 지 급 인 용 내 역	배 상 내 역	신 청 액	인 용 액	비 고
	1. 요 양 비			
	2. 장 례 비			
	3. 수 리 비			
	계			
상 속 비 지 급 액	신청인 성명	비 율		지 급 액

년 월 일

○○지구배상심의회

위원장 (인)

위원 (인)

위원 (인)

위원 (인)

위원 (인)