

|                      |                                                                                                                                           |      |        |          |                                           |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|----------|-------------------------------------------|
| 접수번호                 |                                                                                                                                           | 접수일시 |        | 처리기간 30일 |                                           |
| 신청인                  | 성명                                                                                                                                        |      | 주민등록번호 |          |                                           |
|                      | 주소                                                                                                                                        |      |        |          |                                           |
|                      | 자택 전화번호                                                                                                                                   |      | 휴대전화번호 |          | 휴대전화 문자 수신 여부<br>[    ] 예      [    ] 아니요 |
| 군인 또는<br>군인이었던<br>사람 | 성명                                                                                                                                        |      | 주민등록번호 |          |                                           |
|                      | 군·계급                                                                                                                                      |      | 군번     |          |                                           |
| 안내사항                 | <p>※ 아래 안내사항을 읽고 [    ]에 "√" 표시를 하십시오.</p> <p>분할연금·일시금 신청구를 취소하면 다시 신청구를 할 수 없으며, 향후 분할연금·일시금 지급 사유가 발생하는 경우에 청구할 수 있음을 확인합니다. [    ]</p> |      |        |          |                                           |

이  
의  
의

신청인 (서명 또는 인)

국군재정관리단장 귀하

|      |                                                                                                                                                                                                     |                        |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 첨부서류 | <p>1. 신청인의 신분증 사본 1부(신분증은 주민등록증 등 공공기관이 발행한 것으로서 본인 확인이 가능한 신분증이어야 합니다)</p> <p>2. 사망의 경우 사망자의 기본증명서(사망 등재 후) 또는 사망진단서 1부</p> <p>※ 신청인의 휴대전화번호는 원하지 않으면 적지 않을 수 있으나, 자택 전화번호가 없는 경우에는 반드시 적으십시오.</p> | <p>수수료<br/><br/>없음</p> |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|

## 처리절차

