[별지 2]

손해배상 확인서

갑 (피해자)	상 호 (성 명)	국립산림과학원	사업자등록번호	205-83-01140
	주 소	서울시 동대문구 회기로 57 국립산림과학원		
	전화번호	사무실 :	휴대전화 :	
	E-mail		FAX	02-961-2525
을 (가해자)	상 호 (성 명)		사업자등록번호	
	주 소			
	전화번호	사무실 :	휴대전화 :	
	E-mail		FAX	

* 배상금 : 원

* 피해자 :

* 가해자 :

“을”은 “갑”에게 위 파손 또는 훼손에 따른 손해배상금 전액을 지급한다.

물품을 파손 또는 훼손에 대하여 갑과 을은 상호 공정하고 자유로운 입장에서 아래와 같이 확인하고, 이를 증명하기 위하여 본 확인서 1통을 작성, 서명날인 후 각각 1통씩 보관하다.

년 월 일