

사회복무요원 · 대체복무요원 장애보상금 청구서

		처리기간 : 30일
청구인	성명	생년월일
	전화번호	사회복무요원 · 대체복무요원과의 관계
	주소	
	보상금 수령 금융기관	계좌번호
사회복무 요원 · 대체복무 요원	성명	생년월일
	복무기관(근무지)	복무분야
	소집일	소집해제일
	부상(발병) 연월일	부상(발병) 장소
	부상(발병) 원인	

「병역법 시행령」 제153조의4에 따라 위와 같이 사회복무요원 · 대체복무요원 장애보상금을 청구합니다.

년 월 일

청구인

(서명 또는 인)

복무기관장 귀하

청구인 제출서류	진단서
----------	-----

업무 처리절차

사회복무요원
·
대체복무요원

① 장애보상금 청구

→

복무기관장

←

⑤ 결과통보(보상금 지급)

② 공상 여부 확인

③ 장애등급 결정요청

→

지방법무청장

←

④ 장애등급 결정통보