

석면피해인정 유효기간 갱신 신청서

※ 뒤쪽의 신청안내를 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

(앞 쪽)

접수번호	접수일	처리일	처리기간	30일 (신청안내 참고)
------	-----	-----	------	------------------

신청인	성명	생년월일		
	전화번호	휴대전화번호		
	주소	석면피해의료수첩 번호		
	석면질병 종류	☐ 원발성 악성중피종 ☐ 원발성 폐암 ☐ 미만성 흉막비후 ☐ 석면폐증(제1급) ☐ 석면폐증(제2급) ☐ 석면폐증(제3급)		
	유효기간	년 월 일 ~ 년 월 일		

「석면피해구제법」 제7조제2항 및 같은 법 시행규칙 제11조제1항에 따라 위와 같이 석면피해인정 유효기간의 갱신을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

환경분쟁조정피해구제위원회 위원장 귀하

첨부서류	1. 석면피해의료수첩 사본 2. 영 제6조제2항 각 호에 따른 후유증에 해당함을 입증하기 위하여 필요한 다음 각 목의 구분에 따른 서류 가. 영 제6조제2항제1호부터 제3호까지 및 제6호의 후유증에 해당하는 경우: 진단서 또는 진료기록부 나. 영 제6조제2항제4호의 후유증에 해당하는 경우: 폐기능 장애 검사 서류(의료기관에서 발급한 것으로 폐용적 그래프가 포함된 것을 말한다) 다. 영 제6조제2항제5호의 후유증에 해당하는 경우: 동맥혈 산소분압 검사 서류	수수료 없음
------	--	--------

신청안내

1. 첨부서류 미비에 따라 보완하는 경우 보완기간은 처리기간에서 제외됩니다.
2. 「석면피해구제법」 제7조제2항에 따라 석면피해인정의 유효기간이 끝나기 1개월 전까지 유효기간의 갱신을 신청할 수 있습니다.

처리절차

