

보상결정통지서(기각용)

접수번호	특보위	보상	제	호
성명				
주소				

1. 귀하의 보상금등의 지급신청에 대하여 별첨 보상결정서正本과 같이 기각결정되었음을 알려드립니다.
2. 위원회의 보상결정에 대하여 이의가 있는 경우에는 재심신청서 1부를 작성하여 별첨 보상결정서正본을 송달받은 날부터 30일 이내에 위원회에 재심을 신청할 수 있으며, 재심신청을 하지 않고 곧바로 행정소송을 제기하려는 경우에는 보상결정서正본을 송달받은 날부터 60일 이내에 행정법원에 행정소송을 제기할 수 있습니다.

- 첨 부 1. 보상결정서 正本 2부
2. 재심신청서 용지 1부

년 월 일

특수임무수행자보상심의위원회 인