

피해사실 [] 확인신청서
[] 확인서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

발급번호 : 제 - 호		접수일시	처리기간
피해자	성명	생년월일	
	주소		
피해내용	대상	단위	
	피해 규모	재난의 종류	
	피해물의 소재지	피해 일시	
용도			
제출처			

「사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」 제7조제1항에 따라 위와 같은 피해에 대하여
피해사실 확인을 신청합니다.

년 월 일

신청인 성명 :

(서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

위 사실을 확인함

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장

직인

유의사항

- 신청인은 피해내용을 상세하게 기재해야 합니다.
- 특별자치시장·특별자치도지사(관할 구역 안에 지방자치단체인 시·군이 있는 특별자치도의 도지사는 제외합니다. 이하 이 서식에서 같습니다)·시장·군수·구청장은 피해사실확인서를 발급하기 전에 피해사실을 확인해야 합니다.
- 발급번호는 지역명을 앞에 쓰고 일련번호를 부여합니다.
※ 예 : ○○군 → ○○-00001
- 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 「사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정」 제7조제2항에 따라 피해사실확인서를 발급한 경우에는 발급 사실을 피해사실확인서 발급대장에 기록하고 관리해야 합니다.

처리절차

