■ 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제10호서식] <개정 2023. 6. 16.>

신체검사 의사 소견서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

신검 대상자 기본 사항		
관할 보훈(지)청		보훈번호 (접수번호)
성명		주민등록번호
신검종류 (실시 구분)	[ ]신 규 [ ]재 심 [ ]재확인 [ ]재판정	상이등급(현재)
신검장소		신검일
주소 (전화번호:)		

전·공상 내용	
상이(질병)일	상이(질병)사유
상이처(질병명)	

신체검사 의사 소견				
상이 정도	등급 및 분류번호			
	신체 장애 정도			
검진 소견				
직권 재판정	해당 여부	[ ] 해 당 [ ] 비 해 당	재판정 주기	
소속 병원			신검 과목	
면허 번호			담당 의사	(서명 또는 인)

「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조의4, 같은 법 시행령 제19조제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조의5에 따라 검진 소견을 통보합니다.

○○보훈병원장 직인

보훈심사위원회위원장 귀하

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)