

[별지 제2호서식]

피해자 단체 ☐ 설립신고서
☐ 변경

※ 색상이 어두운 칸은 신고인이 작성하지 않습니다.

접수번호		접수일시		처리기간		14일	
단체의 명칭							
구성원의 수		총 명					
주된 사무소의 소재지				전화번호			
대표자	성명			주민등록번호			
	주소			전화번호			

「경북·경남·울산 초대형산불 피해구제 및 지원 등을 위한 특별법」 제11조제3항 및 같은 법 시행령 제13조제2항·제5항에 따라 피해자 단체의 [] 설립신고, [] 변경신고를 합니다.

이
이
이

대표자 (서명 또는 인)

광역시장 · 도지사 귀하

첨부서류 (설립신고의 경우만 해당합니다)	1. 피해자 단체 구성원의 가입 동의서 2. 피해자 단체 구성원 명부
--------------------------------------	--