

재심의 신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일시	처리기간	90일
신청인	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 여권번호)	
	전화번호 또는 휴대전화번호	전자우편주소	
	주소		
사망자 (해당 시)	성명	생년월일	
	사망일자	신청인과의 관계	
대리인 (대리인이 신청하는 경우)	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 여권번호)	
	신청인과의 관계		
	전화번호 또는 휴대전화번호	주소 또는 전자우편주소	
통지내용			
통지받은 날짜	년 월 일		
재심의 신청 사유	(별지 기재 가능)		

「가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법」 제16조제1항, 같은 법 시행령 제17조제1항 및 같은 법 시행규칙 제6조에 따라 위와 같이 재심의를 신청합니다.

신청인(대리인이 신청하는 경우 대리인)

년 월 일
(서명 또는 인)

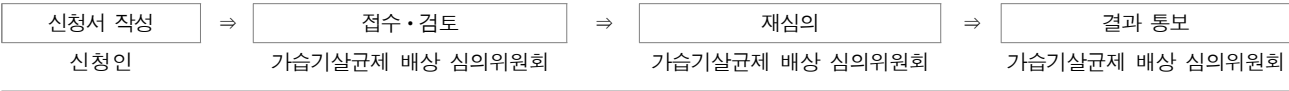
가습기살균제 배상 심의위원회 귀하

첨부서류	1. 재심의 신청 사유를 증명할 수 있는 서류 2. 대리권을 증명하는 서류(대리인이 신청하는 경우만 해당합니다) ※ 「가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법 시행규칙」 별지 제2호서식의 위임장 또는 그 밖에 대리권을 증명하는 서류를 이미 제출하고 대리관계에 변경이 없는 경우에는 다시 제출하지 않습니다.
------	--

신청안내

1. 배상결정서 정본을 송달받은 날부터 30일 이내에 가습기살균제 배상 심의위원회에 재심을 신청해야 합니다. 이 경우 신청서는 가습기살균제 배상 심의위원회가 지정하는 정보시스템을 이용하여 제출할 수 있습니다.
2. 재심의 결정기간은 90일 이내이며, 신청서 또는 첨부서류에 보완이 필요한 경우 그 보완에 걸리는 기간 및 의학적 판단 등을 위하여 필요한 기간은 결정기간에서 제외됩니다.

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]