■ 가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법 시행규칙 [별지 제12호서식]

비대면 건강모니터링 사유서

건강 모니터링 대상자	성명	생년월일
	주소	
	진단명	

비대면 건강모니터링 사유([ ]에는 해당되는 곳에 √표시를 합니다.)

가. 중증 암환자, 중증 뇌혈관질환자, 중증 심장질환자, 중증 화상환자, 중증 외상환자 또는 이에 준하는 환자인 경우 [ ]

나. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 제1급감염병으로 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조제2항 본문에 따른 심각 단계의 위기경보가 발령된 날부터 발령이 해제된 날까지의 기간에 건강모니터링 기간의 전부 또는 일부가 포함되는 경우 [ ]

「가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법 시행령」 제25조제2항 및 같은 법 시행규칙 제13조에 따라 비대면 건강모니터링 사유서를 제출합니다.

년 월 일

성명 (서명 또는 인)

한국환경산업기술원장 귀하

첨부서류	「가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법 시행령」 제25조제1항제1호의 사유를 증명할 수 있는 서류(해당하는 경우만 제출합니다)

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]