

재심의 신청서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간
		3개월
공로자	성명	생년월일
	등록기준지	당시 주소
신청인 (2명 이상인 경우 별지 제4호서식에 작성)	성명	생년월일
	주소	(전화번호:)
	공로자와의 관계	의
신청사유		

「6·25전쟁 전후 적 지역에서 활동한 비정규군 공로자 보상에 관한 법률」 제10조제1항 및 같은 법 시행령 제13조에 따라 보상심의위 공로 제 호 지급신청에 대한 년 월 일자 기각 결정 또는 공로금의 지급결정에 대하여 재심을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

대리인 (서명 또는 인)

비정규군 공로자 보상심의위원회 귀하

첨부서류	재심의 사유를 증명할 수 있는 증빙자료	수수료 없음
------	-----------------------	-----------