

<input type="checkbox"/> 가 료 신 청 서 <input type="checkbox"/> 정 양 신 청 서		처 리 기 간 1일	
신 청 인	①대 상 구 분	②보 훈 번 호	
	③성 명	④주민등록번호	
	⑤주 소		
	⑥상 이 부 위	⑦병 명	
	⑧가료 및 정양사유		
보 호 인	⑨성 명	⑩본인과의관계 의	
	⑪주 소		
국가유공자예우등에관한법률시행령 제63조제1항 및 제65조제1항의 규정에 의하 여 위와 같이 신청합니다. 년 월 일 신 청 인 (서명 또는 인) 지 방 보 훈 청 귀하 보 훈 지 청 장			
구 비 서 류	의 료 보 호 · 보 험		
○ 가료신청의 경우 1. 진단서 1통(지방보훈청장 또 는 지청장이 필요하다고 인 정하는 경우에 한함)	해 당 란	보호·보험종류	피 보 험 내 용
		의 료 보 호	조합기호
		공 · 교 보 험	증 번 호
		직 장 · 지 역 보 험	사 업 장 명
○ 정양신청의 경우 1. 의사소견서 1통		비 해 당	피 보 험 자
위 사람에 대하여 국가유공자예우등에관한법률시행령 제63조제2항 및 제65조제 2항 및 규정에 의거 「 가 료 」 를 실시하여 주시기 바랍니다. 「 정 양 」 년 월 일 지 방 보 훈 청 장 [인] 보 훈 지 청 장			
○ ○ 원 장 귀하			

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

(뒷면)

