보상금등 수령위임장

※ []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

수임자	성명(한자) ()	생년월일
	주소	
	신청인과의 관계 의	전화번호

본인은 「특수임무수행자 보상에 관한 법률 시행령」 제16조제3항에 따른 보상금등의 신청 및 수령에 관한 일체의 권한을 위 사람에게 위임합니다.

년 월 일

위임자	성명 (서명 또는 인)	생년월일
	주소	

확 인 서

상기 위임자는	☐ 이 민 ☐ 입 원 ☐ 교도소수용 ☐ 그 밖의 경우 ()
---------	--

중에 있음을 「특수임무수행자 보상에 관한 법률 시행령」 제16조제3항에 따라 확인합니다.

년 월 일

확인기관의 장 인