

손해 또는 상해배상 신청서
CLAIM FOR DAMAGE OR INJURY

일자
Date: _____
정리번호
File Number:

배상심의회 위원장 귀하			
Submit To: Chief of Compensation Committee			
아래와 같이 군대지위협정 제 23 조에 의한 손해배상을 신청합니다.			
I hereby file a claim in accordance with Article XXIII of SOFA as follows.			
1. 신청인 Claimant			
(1) 성명 Name:	인 Do-jang:		
(2) 주소 Address:		(3) 전화번호 Telephone:	
(4) 연령 Age:	(5) 직업 Occupation:	(6) 성별 Sex:	
(7) 혼인관계 Marital Status:	(8) 피해자와의 관계 Relation To Injured Party:	(9) 주민등록번호 Korean ID Number:	
2. 신청금액 Amount of Claim			
재산손해 Property Damage:	원 Won	인신손해 Personal Injury:	원 Won
<u>내역 Break-down</u>		<u>내역 Break-down</u>	
재산손실 Loss of Property:	원 Won	요양배상 Medical Treatment:	원 Won
재산파괴 Destruction of Property:	원 Won	휴업배상 Loss of Income:	원 Won
기타손해 Other Damage:	원 Won	장해배상 Physical Handicap:	원 Won
합계 Total:	원 Won	유족배상 Bereaved Family:	원 Won
		장례비 Funeral Rites:	원 Won
		위자료 Pain and Suffering:	원 Won
3. 피해자 Victim			
성명 Name:	생년월일 Date of Birth:		
주소 Address:	본적 Permanent Address:		
피해유형 Type of Damage:	사망 <input type="checkbox"/> Death	상해 (치료기간 주) <input type="checkbox"/> Injury (Duration: _____ weeks)	재산손해 <input type="checkbox"/> Property Damage
4. 사고개요 Brief Description of Accident			
발생일시 Date and Time of Accident:			
발생장소 Place of Accident:			
가해자 U.S. Party:	성명 Name	계급 Grade	소속부대명 Organization:
사고내용 Description of Accident:			

서울지구 배상심의회	서 기	20 . . 수리	담 당 간 사		위 원	위 원 장
		20 협배 호	검 사		전 결	
			법무관			

손해 또는 상해배상 신청서
CLAIM FOR DAMAGE OR INJURY

일자
Date: _____
정리번호
File Number:

서울지구배상심의회 위원장 귀하
Submit To: Chief of Compensation Committee
아래와 같이 군대지위협정 제 23 조에 의한 손해배상을 신청합니다.
I hereby file a claim in accordance with Article XXIII of SOFA as follow.

1. 신청인 Claimant

(1) 성명: _____ 인
Name: _____ 전화번호 _____
(2) 주소: _____
Address: _____
(3) 연령: _____ (4) 직업: _____ (5) 성별: _____
Age: _____ Occupation: _____ Sex: _____
(4) 혼인관계: _____ (7) 피해자와의 관계: _____ (8) 주민등록번호: _____
Marital Status: _____ Relation to Injured Party: _____ Korean ID Number: _____

2. 신청금액 Amount of Claim

재산손해 Property Damage	원 Won	인신손해 Personal Injury	원 Won
내역 Break-down		내역 Break-down	
재산손실 Loss of Property	원	요양배상 Medical Treatment	원
재산파괴 Destruction of Property	원	휴업배상 Loss of Income	원
기타손해 Other Damage	원	장해배상 Physical Handicap	원
계 Total	원 Won	유족배상 Bereaved Family	원
		장례비 Funeral Rites	원
		위자료 Pain & Suffering	원

3. 피해자 Victim

성명 Name	생년월일 Date of Birth
주소 Address	본적 Permanent Address
피해유형 Type of Damage	사망 <input type="checkbox"/> Death
	상해 (치료기간 주) <input type="checkbox"/> Injury Duration: _____ weeks
	재산손해 <input type="checkbox"/> Property Damage

4. 사고개요 Brief Description of Accident

발생일시
Date and Time of Accident:

발생장소
Place of Accident:

가해자 U.S. Party	성명 Name	계급 Grade	소속부대명 Organization
-------------------	------------	-------------	-----------------------

사고내용 Description of Accident:

5. 신청액 산정의 기초
Basis for Amount of Claim. 신청액 산정의 기초를 간단히 기입할 것
Briefly state calculations upon which damages are based.

6. 상기 신청과 관련하여 수령한 기타금액 Any other amount received in respect to this claim.

7. 사전지급 신청 Advance Payment Request

신청금액	Amount Requested	신청사유	Reason for Request
------	------------------	------	--------------------

8. 증인 Witnesses

성명 주소
Name: Address:

성명 주소
Name: Address:

9. 첨부서류 Enclosures

10. 비고 Remarks

본 신청인은 이 신청금액이 다만 상기사고로 인하여 야기된 손해와 상해에 대한 것이고 상기 기재 사항은 조금도 틀림없이 정확하고 진실임을 선언함. 본 신청인은 본인의 손해배상신청이 의도적으로 부당한 청구라면 관련 법령에 따라 형사처벌될 수 있음을 이해함.

I declare that the amount of this claim covers only damage and injuries caused by the accident or incident described and that the foregoing statement is true and correct in every particular. I understand that any willfully false claim filed by me herein may subject me to criminal punishment under applicable laws.

위 신청인 _____ 인
The claimant Do-jang

증명 Certificate

상기 번역은 정확함을 증명함 서명 일자
Certificated true translation: Signature Date

성명과 직책
Name and Title

신청서를 제출하는데 있어서의 주의

- 신청서는 신청인의 주소지, 거주지 또는 사고발생지를 관할하는 본부배상심의회 및 그 지구배상심의회에 제출하여야 함
- 대리인에 의하여 신청을 할 때는 위임장을 첨부할 것
- 신청서에는 열표에 해당하는 서류와 주민등록등본, 호적등본 및 사고발생증명을 첨부할 것
- 신청인이 피해자가 아닐 때는 반드시 신청할 권리 있음을 증명하는 서류 등을 첨부하여야 함
- 필요하면 추가용지를 사용할 것

배상종류	신청원인	첨부서류
요양배상	부상 또는 이병되어 요양의 비용을 청구하는 것	1. 의사의 증명서 또는 진단서 2. 요양비 청구서 또는 영수증
휴업배상	요양으로 인하여 수입액에 손실이 있었을 때 청구하는 것	1. 세무서장의 수입액 증명서 2. 구청장 시장 군수 또는 피해자의 근무처의장의 증명서 3. 기타 필요한 서류
장해배상	치료를 완료한 후의 신체장해로 노동력의 감소 또는 손실이 있을 때	1. 신체장해의 종류를 기입한 의사의 증명서 2. 수입액 증명서 3. 기타 필요한 서류
유족배상 및 장례비	생명을 잃었을 때	1. 사망진단서 2. 수입액 증명서 3. 장례비 증명서
재산손해	부동산 또는 동산에 손해를 입었을 때	1. 수리 견적서 영수증 내역서 2. 수리불가능일 때는 수리불가능 증명과 시가증명서 3. 피해재산의 사진
기타손해	상기 이외의 손해	손해의 내용을 명백히 하는 서류