

REQUEST FOR ADVANCE PAYMENTS IN NON-OFFICIAL CASES

일자 : _____
 Date: _____
 정리번호: _____
 File Number: _____

접수경유처: _____ 지구배상심의회 Submitted thru: _____ District Compensation Committee 접수처: 주한미군배상사무소장 귀하 Submitted To : Commander, US Armed Forces Claims Service, Korea 아래와 같이 군대지위협정 제23조제6항에 따라 급히 필요한 사전지급을 신청합니다. I hereby submit a request for advance payment of immediate needs in accordance with Paragraph 6, Article XXIII of the RCK-US SOFA, as follows			
1. 신청인 Requester			
(1) 성명 Name: _____		인 Signature	
(2) 주소 Address: _____		☎ : _____	
(3) 연령 Age : _____	(4) 직업 Occupation : _____	(5) 성별 Sex : _____	
(6) 혼인관계 Marital Status : _____	(7) 피해자와의 관계 Relation To Injured Party: _____	(8) 주민등록번호 Korean ID No. : _____	
2. 신청금액 Amount of requested advance payment			
본인은 _____ 이유로 _____ 등 비용에 대하여 사전지급금이 즉시 필요함. I have an immediate need for the advance payment of : _____ expenses for the following reasons: _____ 사전지급을 요하는 시급한 비용은 다음과 같음 My immediate expenses are in the following amounts			
치료비: Medical Treatment:	원 Won	장례비: Funeral Rites :	원 Won
합계: Total:	원 Won		
3. 피해자 Victim			
성명: Name: _____		생년월일: Date of Birth: _____	
성별: Sex: _____	혼인관계: Marital Status: _____	직업: Occupation: _____	
주소: Address: _____		본적: Permanent Address: _____	
피해유형 Type of Damage: <input type="checkbox"/> 사망 Death <input type="checkbox"/> 상해(치료기간 주) Personal Injury (Duration: _____ weeks) <input type="checkbox"/> 기타(특정할 것) Other (please specify)			
4. 사건개요 Details of Incident			
발생일시: Date and Time of Incident: _____			
발생장소: Location of Incident: _____			
가해자 U.S. Party	성명: Name: _____	계급: Grade: _____	소속부대명: Organization: _____
사건내용(필요시 별지 첨부) Description of Incident, (attach separate sheet if necessary)			

5. 첨부서류 Enclosures

6. 비 고 Remarks

본 신청인은 이 신청금액이 다만 상기사건으로 인하여 야기된 적법하고 급박한 필수비용을 위한 것이며, 상기 기재 사항은 조금도 틀림없이 정확하고 진실임을 선언함. 본인의 사전지급신청에 대한 인가여부는 미합중국 법률에 따라 결정될 재량사항임을 이해함. 또한, 본인은 미합중국의 사전지급 인가결정이 본 사건에 대한 미합중국의 법적인 책임 또는 기타 책임을 인정하는 것이 아님을 이해함. 더욱이, 본인은 미합중국으로부터 받는 사전지급금액이 동 사건과 관련하여 본인이 제출하는 손해배상청구에서 최종 합의될 손해배상금액으로부터 공제될 것임을 이해함. 또한, 본인은 만일에 미합중국에게 동 사건에 대한 법적 책임이나 기타 책임이 없다고 인정되면 본인이 받은 사전지급금을 미합중국에 반환할 것에 동의함.

I declare that the amount of this request covers only legitimate and immediate needs arising from the incident described above, and that the foregoing information is true and correct in every particular. I understand that the decision whether to approve my request for an advance payment is a matter of discretion to be decided in accordance with the laws of the United States. I also understand that the approval of an advance payment request by the United States of America does not constitute an admission by the United States of legal responsibility or other liability for the incident described herein. I further understand that any advance payment I may receive from the United States of America will be deducted from any award made in final settlement of any claim I make relating to this incident. I also agree to repay to the United States of America any advance payment I receive if the evidence later shows that the United States bears no legal responsibility or other liability for the incident.

위 신청인 _____ 인
Requester Signature

증명
Certificate

상기 번역은 정확함을 증명함
Certified true translation:

서명:
Signature:
성명과 직책:
Name and Title:

일자:
Date:

신청서를 제출하는데 있어서의 주의

- 신청서는 신청인의 주소지 거주지 또는 사고발생지를 관할하는 지구배상 심의회에 제출하여야 함
- 대리인에 의하여 신청을 할 때는 위임장을 첨부할 것
- 신청서에는 옆표에 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

종 류	신 청 원 인	첨 부 서 류
치 료 비	미군 또는 미군속의 비공무중 사고로 인하여 부상을 입고 치료를 요하는 경우	1. 의사의 증명서 또는 진단서 2. 치료비 청구서 또는 영수증
장 례 비	생명을 잃었을 때	1. 사망진단서(사체검안서) 2. 장례비 증명서