

배 상 결 정 서						
사건번호	배심 년 제 호					
신 청 인	성 명 :			생년월일 :		
	주 소 :					
	직 업 :			피해자와의 관계 :		
	위 신청인 대리인 :					
	※ 신청인이 2인 이상일 때에는 별지 제8호의2서식(신청인표시표)에 기재한다.					
주 문						
사고상황	피해자 성명 :			피해자 생년월일 :		
	피해자 주소 :					
	피해자 직업 :					
	사고발생일시 :					
	사고발생장소 :					
	가해자 소속 : 직위 성명 성별					
	사 고 내 용 :					
배 상 책 임 유 무	국 가	지방자치단체	과 실 상 계	[] %로 한다. []하지 아니한다.	손 익 상 계	[] %로 한다. []하지 아니한다.
	[]책임있다. []책임없다.	[]책임있다. []책임없다.				
결정이유						
사고와 관련되어 받은 금액	내 역	지급관서	액 수	일 자	배상과의 관계	
	1.					
	2.					
	3.					

사 전 지 급 금 액		요양비 . . . 원 지급		
		장례비 . . . 원 지급		
		수리비 . . . 원 지급		
배 상 액 인 용 내 역	배 상 내 역	신 청 액	인 용 액	지 급 액 (인용액-사전지급금액)
	1. 요 양 비			
	2. 휴업배상			
	3. 장해배상			
	4. 유족배상			
	5. 장 례 비			
	6. 재산손해			
	7. 위 자 료			
	계			
상 속 비 지 급 액	신청인 성명	비 율		지 급 액

년 월 일

본부(특별)배상심의회

위원장 (인)
위원 (인)
위원 (인)
위원 (인)
위원 (인)
위원 (인)
위원 (인)