

보 상 결 정 서

(앞쪽)

접수번호	특보위	보상	제	호
특수임무수행자	성명(한자) ()	생년월일		
	당시주소			
신청인 (2명 이상은 별지에 작성)	성명(한자) ()	생년월일		
	주소	(전 화 번 호 :		
	특수임무수행자와의 관계 의			
결정주문				
유족별 지급액	재산상속인			
	금액(율)			

※ 보상금등 명세 및 결정이유는 뒤쪽에 기재

년 월 일

특수임무수행자보상심의위원회

위원장	(서명 또는 인)		
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	
위 원	(서명 또는 인) 위 원	(서명 또는 인)	

(뒤쪽)

보상금등 명 세	보 상 금	
	공 로 금	
	특별공로금	
	특별위로금	
	합 계	
	공 제 액	
	지 급 액	

결 정 이 유

[특수임무수행자 인정 여부]

[지급액 산출]