

노근리사건 희생자(후유장애인용) 결정(비결정) 통지서

신청인	성명 (한자)	()	생년월일				
	주소						
	희생자와의 관계	의	전화번호				
희생자	성명 (한자)	()	생년월일		성별	[]남 []여	
	등록기준지						
	주소			전화번호			
	피해상황	발생일시		당시 연령		당시 직업	
		주요 내용					
심의·결정 내용							
의료지원금 지급 검토사항							
치료비	[]필요		[]불필요				
간병비	[]필요		[]불필요				
보조장구 구입비	[]필요		[]불필요				

「노근리사건 희생자심사 및 명예회복에 관한 특별법 시행령」 제9조에 따라 위와 같이 노근리사건 희생자로 결정(비결정)되었음을 통지합니다.

년 월 일

노근리사건희생자심사및명예회복위원회위원장

직인