

재해보상급여

[] 요양급여

[] 재활급여

[] 간병급여

수령 위임장

※ 뒤쪽의 작성방법을 읽고 작성하시기 바랍니다.

(앞 쪽)

접수번호		접수일자	
상속인 대표자	성명 <div>(서명)</div>		주민등록번호(13자리)
	주소(우편물 수령지)		
	연락처	휴대전화	자택전화
		e-mail	
	①공상공무원과의 관계		
공상공무원	성명	주민등록번호(13자리)	

「공무원 재해보상법」 제22조, 제26조, 제27조, 제34조에 따라 지급받을 재해보상급여를 위 상속인 대표자에게 위임합니다.

년 월 일

위임자				
성명	주민등록번호	대표자와의 관계	연락처	②자필서명 (본인 성명)
	-		(주소) (전화번호)	
	-		(주소) (전화번호)	
	-		(주소) (전화번호)	
	-		(주소) (전화번호)	

<개인정보의 공동이용 및 의료법의 기록열람 등의 동의> *필수사항

· 본인은 이 건 업무처리와 관련하여 「개인정보보호법」 제18조제2항 및 「공무원 재해보상법」 제58조 제1항에 따라 개인정보의 제공·이용에 동의합니다.

상속인 대표자 (서명 또는 인)

③구비 서류	<div>1. 위임자의 신분증 사본 각 1부.</div> <div>2. 공상공무원의 (폐쇄)가족관계증명서 1부.</div>
--------	--

작성 방법

1. 위임장은 「공무원 재해보상법」 제22조에 따른 요양급여, 제26조(재활운동비), 제27조(심리상담비)에 따른 재활급여, 제34조에 따른 간병급여를 받을 권리가 있는 사람이 다수이고, 이를 그 중 한 사람에게 수령을 위임하는 경우에 한정하여 작성·제출합니다.
2. ①란은 공상공무원과 상속인 대표자와의 관계를 기재하여 주십시오.
3. ②란의 위임자는 반드시 본인 성명 전체를 자필로 작성하여야 하며, 서명을 위조하는 경우에는 형법 등 관련 법령에 따라 처벌받을 수 있습니다.
4. ③란의 위임자에 따른 구비서류는 위임자 본인의 신분증 사본을, 위임자가 미성년인 경우에는 그 법정대리인의 신분증 사본을 각각 첨부하여 주십시오.

참고 사항

- 「공무원 재해보상법」 제54조(시효)에 따라 급여를 받을 권리는 급여의 사유가 발생한 날부터 **3년간** 행사하지 아니하면 시효로 인하여 소멸합니다.

위임장 보낼 곳(우편)

부서명	우편번호	주 소
재해보상실	06152	서울특별시 강남구 언주로 508(역삼동, 공무원연금공단) 8층 재해보상실

□ 공무원 재해보상제도 제도·서식안내

- 제도 안내: 공단 홈페이지 접속(www.geps.or.kr) → 주요사업 → 재해보상
- 서식 다운로드: 공단 홈페이지 접속(www.geps.or.kr) → 민원상담 → 각종서식 → 재해보상서식

□ 문의 : 공무원연금공단 콜센터 (☎1588-4321)