	복지	대상자 [	□해산급( □장제급(	_	] 지원 신청	성서			처리기간 4일	
신청자	성 명		주민등록번호 (외국인등록번호)			급여 대상자와의관				
	주 소 (시설소재지)		(11201				110	<u>1-1-1-1-11</u>		
	전화번호		휴대전화			건자.	우편			
지급계좌	금융기관명		예금주			계좌	번호			
해산자	성 명			주민등록번호 (외국인등록번호)						
	주소 (시설소재지)									
	해산(예정)일	년	월 '	일	해산원인 해산인원		□ 출산 (		□ 사산 ) 명	
사망자	성 명		주민등록: (외국인등록							
	주소 (시설소재지)									
	사망일	년	월 (	일	사망원인					
통지방법	□ 전자우편(E-r	nail)	문자메시지서비	스(SM	S)	면	□ 기타(		)	
복지대상자로서 해산급여, 장제급여를 위와 같이 신청합니다.										
							년	월	일	
신청인									(서명 또는 인)	
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하										
구비서류	1. 해산급여 신청자 - 출생신고서 (주민등록상 출생신고가 되어 있으면 구비서류 없음) - 사산시는 의사·한의사 또는 조산사의 사실확인서나 인우증명서  2. 장제급여 신청자 - 사망진단서 또는 사체검안서 또는 인우증명서 (주민등록상 사망신고가 되어 있으면 구비서류 없음) - 실제 장례 실시 여부 확인서류 (사체의 검안·운반·화장 및 매장 등 장제비용 지출 영수증 등)									
유의사항	해산·장제급여 지원신청으로 출생·사망신고를 갈음할 수 없으므로, 출생·사망신고 미실시로 인한 불이익을 받지 않도록 반드시 출생·사망신고를 해주시기 바랍니다.									