

[서식 10호]

긴급지원비용 청구서

긴급지원 대 상 자	성 명		생년월일			
	주 소	(연락처 :)				
의료지원	의료기관명		대표자		사업자등록번호	
	의료기관주소	(연락처 :)				
	진 료 기 간	년	월	일부터	년	월
사회복지 시설 이용지원	사회복지시설명		대표자		사업자등록번호	
	사회복지시설주소	(연락처 :)				
	이 용 기 간	년	월	일부터	년	월
주거지원	업 소 명		대표자		사업자등록번호 (주민등록번호)	
	업 소 주 소	(연락처 :)				
	거 주 기 간	년	월	일부터	년	월
연료비 지원	업 소 명		대표자		사업자등록번호	
	업 소 주 소	(연락처 :)				
	제공연료 및 수량	☐ 연탄(장) ☐ 등유(ℓ) ☐ 경유(ℓ) ☐ 기타()				
청 구 금 액		금 원(₩)				
금융기관명			계좌번호		예금주	

「긴급복지지원법」 제9조 및 「긴급복지지원법 시행령」 제3조부터 제6조의 규정에 따라 긴급복지지원에 소요된 비용을 위와 같이 청구합니다.

20 년 월 일

긴급지원대상자 성 명 (서명)

긴급지원비용청구자 기관(상호) 명 대 표 자 (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

구비서류	1. 공통사항: 영수증(세금계산서), 계좌 사본, 사업자등록증 사본 각 1부 2. 긴급지원종류별: 진료비 세부내역서, 임대차계약서, 시설이용내역서 등
------	--



서식