|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ [지침 - 별지 제8호서식] | | | | |
| **해 외 송 금 신 청 서**  APPLICATION FOR OVERSEAS REMITTANCE | | | | |
| **보상금**  **청구인**  **Applicant of Compensation** | 성 명 Full Name |  | | |
| 국 적  Nationality |  | | |
| 주소 및 우편번호  Mailing Address and Zip Code |  | | |
| 전화번호  Telephone Number | ☎ ( ) - ( ) - ( ) - ( )  ※ 국가 및 지역코드를 포함하여 기재하십시오.  (Please include country and area code.) | | |
| 이메일  E-mail Address |  | | |
| **희생자**  **Victim** | 성 명 Full Name |  | | |
| 주민등록번호  또는 생년월일  ID No.or  Date of birth |  | | |
| 당시 주소  The Address  at the time |  | | |
| **보상금 결정**  **Determination on Compensation** | 보상금  Compensation Money |  | | |
| 결정일  Date of Determination |  | | |
| **예금주**  **Beneficiary** | 예 금 주 명  Account Holder |  | | |
| **수취은행**  **Financial Institution** | 지급 상대국  Country |  | 송금통화  Currency |  |
| 은행명 및 은행코드  Bank Name, Code | ※ 지점명을 반드시 기재하십시오.(Please include bank's branch name.) | | |
| 은 행 주 소  Bank Address |  | | |
| 계 좌 번 호  Account umber |  | | |
| 청구인의 과실에 의해 발생하는 송금 수수료는 청구인 본인이 부담하게 됩니다.  The remittance fees incurred due to applicant’s fault will be borne by the applicant. | | | | |
| 청 구 일 Date of Application : 년/Y 월/M 일/D  청 구 인 Applicant : (서명)/Signature | | | | |
| **제주4ㆍ3사건진상규명및희생자명예회복실무위원회위원장** 귀하  (The Working Committee on Discovering Truth on Jeju4‧3 incident and Restoration of Honor of Victims) | | | | |