

개인 건강영향조사 설문지

[illegible]

☐ 해당없음 ☐ 해당사항 있음(아래에 자세히 기입해 주십시오)

질 환 명	병 원 진 단 여 부	최 초 발 병 시 기	세 부 질 환 명
호흡기 질환	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
고혈압	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
심혈관질환	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
뇌졸중	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
당뇨병	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
골다공증	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
기타 내분비·대사질환	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
피부질환	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
악성종양(암)	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	
기타 질환	☐ 예 ☐ 아니요	만()세	

8. 귀하의 직계가족(부모, 형제/자매, 자녀)께서 의사로부터 다음 질환으로 진단 받았거나 그로 인하여 사망한 경우가 있습니까? (여성은 친정 직계가족에 한함)

☐ 해당없음 ☐ 해당사항 있음(아래에 자세히 기입해 주십시오)

질 환 명	본 인 과 의 관 계		최 초 진 단 시 기		
고혈압	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		
당뇨병	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		
협심증 또는 심근경색증	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		
뇌졸중(중풍)	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		
암	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		
치매	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		
기타 ()	1. 부 ☐	2. 모 ☐	1. 만 세, ☐ 모름		
			2. 만 세, ☐ 모름		
	3. 형제/자매 ☐	4. 자녀 ☐	3. 만 세, ☐ 모름		
			4. 만 세, ☐ 모름		

9. 환경오염피해와 동일한 사유로 민법, 기타 법령에 따라 보상 또는 배상금을

수령한 사실이 있습니까?

예 ☐	보상 또는 배상금을 수령한 경우 내역		
	수령일자	수령금액	지급한 자 또는 지급처
	()	()	()
아니오 ☐	-		

※ 「환경오염피해 배상책임 및 구제에 관한 법률」 제34조에 따라, 환경오염피해에 대하여 손해배상을 받을 수 있거나 다른 법령에 따른 구제를 받은 경우에는 그 금액의 한도에서 구제급여를 지급하지 않습니다.

만약 사실과 다른 내용을 기재하여, 환경오염피해 구제급여를 부당하게 지급받은 경우에는 「환경오염피해 배상책임 및 구제에 관한 법률」 제37조제4항에 따라 부당지급 구제급여 액수 2배를 납입해야 하는 등의 불이익 처분을 받게 되오니 사실대로 기재해야 합니다.

상기 답변사항은 사실과 다름이 없으며 이에 서명 날인합니다.

※ 상기 내용이 사실에 부합함을 확인하며, 사실과 다른 내용을 제출하여 구제급여를 부당하게 지급받은 경우에는 부당이득 환수 등의 불이익 처분을 받음에 이의가 없음을 확인합니다.

20 년 세 기

신청인 : (인)

중앙환경분쟁조정피해구제위원회 귀중