

산 업 재 해 보 상 보 험  
[ ] 장해급여                      청구서  
[ ] 합병증 등 예방관리      신청서

※ 공통란은 모두 기재하시고, 해당 신청란에 [✓] 하고 기재하시기 바랍니다.

|           |       |      |                      |                      |                      |
|-----------|-------|------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 접수번호      |       | 접수일  |                      | 처리기간                 | 10일                  |
| 산재<br>근로자 | 성명    | 생년월일 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|           | 재해발생일 |      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

수령계좌를 변경 하시겠습니까? [ ] 예 [ ] 아니오

수령  
계좌

은행(증권사)명:

계좌번호:

(예금주 :

)

[ ] 보통계좌

[ ] 보험급여 전용계좌(희망지킴이-압류금지계좌)

확인  
사항

① 재해발생 이전에 업무상의 재해 외의 사유로 장해가 남은 사실이 있습니까? [ ] 예 [ ] 아니오

※ 허위나 거짓으로 작성하여 보험급여가 과다 지급될 경우에는 부당이득금 강제징수 등 불이익 처분을 받으실 수 있습니다.

② 이 재해와 동일한 사유로 민법, 그 외 법령에 따른 배상 또는 보상을 받았습니까? [ ] 예 [ ] 아니오

※ 배상 또는 보상금을 수령한 경우 그 내역을 작성해 주세요

| 수령일자 | 수령금액 | 지급한 자 | 첨부서류                        |
|------|------|-------|-----------------------------|
|      |      |       | 합의서, 판결문(또는 결정문), 영수증, 기타서류 |

이송비

이송비용 :

원 산출내역

※ 장해진단 및 장해판정을 위한 교통비가 발생한 경우에만 작성하여 주시기 바랍니다.

합병증  
등  
예방  
관리

합병증 등 예방관리를 받고자 하는 구체적 부위(또는 상병명)

합병증 등 예방관리 의료기관명

※ 산업재해보상보험법 제77조에 따라 업무상의 부상 또는 질병이 치유된 사람 중에서 합병증 등 재요양 사유가 발생할 우려가 있는 사람은 산재보험 의료기관에서 그 예방에 필요한 조치를 받을 수 있습니다.

위 기재내용을 확인하고 위와 같이 (장해급여, 이송비, 합병증등예방관리)를 청구(신청) 합니다.

청 구 인

(서명 또는 인)

대 리 인

(서명 또는 인)

<장해급여 청구서 및 합병증 등 예방관리 신청서 제출 대행에 대한 동의서>

본인은 [ ]장해급여 청구서, [ ]합병증 등 예방관리 신청서를 아래 산재보험 의료기관이 대행하여 근로복지공단 고용·산재보험 토탈서비스(total.comwel.or.kr)를 통해 제출하는 것에 동의합니다.

청구인

(서명 또는 인)

의료기관

(서명 또는 인)

부가서비스 제공을 위한 개인정보 이용 동의서(선택사항)

공단의 부가서비스 홍보와 고객만족 향상을 위한 안내 목적으로 개인정보를 이용하고자 하니 아래의 내용을 읽고 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

□ 개인정보 이용 내역

| 이용 목적                    | 이용 항목                         | 이용기간 |
|--------------------------|-------------------------------|------|
| 홍보문자, 전자우편 전송, 감사편지 발송 등 | 성명, 연락처(일반전화, 휴대전화, 전자우편, 주소) | 5년   |

※ 위의 개인정보 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 이 경우 홍보자료 및 사은품 수령에 제한을 받으실 수 있으며, 위 동의를 거부하더라도 산재보험 요양급여 신청 및 보험급여 청구에 대한 불이익은 발생하지 않습니다.

개인정보 이용에 동의하십니까? ([ ] 예, [ ] 아니오)

년

월

일

성명

(서명 또는 인)

※ 보험급여 결정에 관한 통지 등 민원접수 처리결과 안내는 「산업재해보상보험법」 및 같은 법 시행령, 「민원 처리에 관한 법률」에 따라 본 개인정보 동의와 무관하게 통지됨을 알려드립니다.

근로복지공단

지역본부(지사)장 귀하

210mm×297mm(신문용지 54g/m<sup>2</sup>)

소음작업 종사 사실 확인서  
(소음성 난청 장애급여 청구에 한함)

※ 해당란에 [✓] 하고 기재하시기 바랍니다.

|                       |                         |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|-----------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|--|
| 산<br>재<br>근<br>로<br>자 | 성 명                     |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       | 주민등록번호(외국인등록번호)         |                                                                                                                                                                                                                           | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       | 주 소                     |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       | 진단일 당시 재직(퇴직) 여부        |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      | [ ] 재직 중 [ ] 퇴직 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       | 채용일자                    | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 년 <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 월 <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 일 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      |                 | 퇴직일자 | <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 년 <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 월 <div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 일 |     |  |  |  |
|                       | 출근시간                    |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 퇴근시간 |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           | 직 종 |  |  |  |
|                       | 보험가입자<br>(사업주)와<br>의 관계 | 사업주여부                                                                                                                                                                                                                     | [ ] 해당없음<br>[ ] 실제사업주(동업자포함) [ ] 하수급사업주                                                                                                                                                                                                                                                           |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       |                         | 친인척여부                                                                                                                                                                                                                     | [ ] 해당 없음<br>[ ] 배우자 [ ] 부모 [ ] 자녀 [ ] 형제자매 [ ] 기타 친인척( )                                                                                                                                                                                                                                         |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       |                         |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |
|                       | 근로자 유형                  | [ ] 근로자 [ ] 노무제공자 [ ] 중소기업사업주 [ ] 중소기업사업주 가족종사자 [ ] 학생연구자<br>[ ] 건강손상자녀 [ ] 특수형태근로종사자(23.6.30. 이전 재해) [ ] 현장실습생                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |      |                 |      |                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |  |      |  |                            |        |    |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|------|--|----------------------------|--------|----|--|
| 사업장명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  | 사업주명 |  |                            | 연락처(☎) |    |  |
| 사업장관리번호(이용개시번호, 플랫폼 화물차주 관리번호)<br><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> - <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> (사업개시번호: ) |              |  |      |  |                            |        |    |  |
| 사업장주소                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |  |      |  |                            |        |    |  |
| 소음사업장 직력(별지사용가능)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |  |      |  |                            |        |    |  |
| 구분                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 사업장명<br>(주소) |  | 직종명  |  | 근무기간                       |        | 비고 |  |
| 최종소음<br>작업장                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ( )          |  |      |  | 년 월 일부터<br>( 월 년 일까지<br>월) |        |    |  |
| 과<br>거<br>소<br>음<br>사<br>업<br>장<br>직<br>력                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ( )          |  |      |  | 년 월 일부터<br>( 월 년 일까지<br>월) |        |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ( )          |  |      |  | 년 월 일부터<br>( 월 년 일까지<br>월) |        |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ( )          |  |      |  | 년 월 일부터<br>( 월 년 일까지<br>월) |        |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ( )          |  |      |  | 년 월 일부터<br>( 월 년 일까지<br>월) |        |    |  |

상기 본인은 위와 같이 소음작업에 종사한 사실이 있음을 확인합니다.

년 월 일

청 구 인 (서명 또는 인) ☎  
대 리 인 (서명 또는 인) ☎

## 장 해 진 단 서

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 성 명 | 생년월일 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 년 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 월 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 일 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 초진일 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 년 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 월 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 일 | ② 치유일 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 년 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 월 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px;"></span> 일 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ ‘초진일’이란 장애의 원인이 되는 상병에 대하여 처음으로 의사의 진찰을 받은 날  
 ※ ‘치유일’이란 완치된 날 또는 치료효과를 기대할 수 없게 되고 상병 및 증상이 고정된 상태에 이르게 된 날

③ 장애의 원인이 되는 상병명

④ 장애부위

|                  |                                                                                |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ⑤ 기존장애<br>(질병포함) | 재해 발생 이전에 이번 재해 외의 사유로 남은 기존장애 유무:    [    ]유    [    ]무<br>기존장애가 있는 경우 그 장애상태 |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

⑥ 각종 검사소견 및 치유일까지의 주요치료내용(치료기간, 경과, 수술명, 수술일 포함)

⑦ 장애상태(모든 임상증상 등 장애상태를 상세히 기재. 필요한 경우 도표, 그림으로 표시)

※ ‘척추 및 사지마비장애’, ‘관절운동장애’의 경우 별지 제12호 서식(나,다,라)의 지체장애용 소견서를 함께 제출할 수 있습니다.

|                                         |                         |
|-----------------------------------------|-------------------------|
| ⑧ 향후 단기간(6개월) 이내 악화 또는 재발 가능성 여부에 대한 소견 | [    ] 있음    [    ] 없음  |
| ⑨ 장애상태가 동통 등 신경증상인 경우 영구장애 여부에 대한 소견    | [    ] 비영구    [    ] 영구 |

|                                  |                                                                                           |                             |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| ⑩ ‘합병증<br>예방관리’<br>필요성에<br>대한 소견 | 잔존하는 장애상태 등으로 보아 <b>향후</b> 상태가 <b>악화되어<br/>재요양 사유가 발생할 우려가 있는지 여부</b>                     | [    ] 있음    [    ] 없음      |
|                                  | 합병증 등 예방관리가 <b>필요한지 여부</b>                                                                | [    ] 필요    [    ] 필요하지 않음 |
|                                  | 합병증 등 예방관리가 필요한 <b>구체적인 증상 및 사유</b><br>(※ 향후 재요양 사유가 발생할 우려가 있고, 합병증 등 예방관리가 필요한 경우에만 작성) |                             |

위와 같이 장애상태 및 합병증 등 예방관리 필요여부 등을 진단합니다.

|         |           |                                                   |                                                                                                         |
|---------|-----------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 의료기관명 : | (서명 또는 인) | <div style="text-align: right;">년    월    일</div> | ■ <b>산재관리 의사 여부:</b> [    ] 산재관리 의사    [    ] 해당없음<br>의사면허번호:    호<br>전 문 과 목:<br>의 사 성 명:    (서명 또는 인) |
| 소재지:    |           |                                                   |                                                                                                         |



지 체 장 해 용(능동 관절운동장애) 소 견 서

|                                          |                                         |          |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| 성 명                                      |                                         |          | 생년월일 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 년 <input type="text"/> <input type="text"/> 월 <input type="text"/> <input type="text"/> 일 |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
| 손(발)가락<br>관절의<br>능동운동<br>범위<br>(A.M.A.식) | 부 위                                     |          | 제1지                                                                                                                                                                                |                | 제2지           |                | 제3지           |             | 제4지          |             | 제5지           |             |
|                                          |                                         |          | 굽히기                                                                                                                                                                                | 펴기             | 굽히기           | 펴기             | 굽히기           | 펴기          | 굽히기          | 펴기          | 굽히기           | 펴기          |
|                                          | 중수(족)지<br>관절<br>( M. P )                | 정상<br>범위 | 60도<br>(30도)                                                                                                                                                                       | 0도<br>(50도)    | 90도<br>(30도)  | 0도<br>(40도)    | 90도<br>(20도)  | 0도<br>(30도) | 90도<br>(10도) | 0도<br>(20도) | 90도<br>(10도)  | 0도<br>(10도) |
|                                          |                                         | 좌<br>우   |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 제1손(발)가락<br>관절<br>( P. I. P )           | 정상<br>범위 | 80도<br>(30도)                                                                                                                                                                       | 0도<br>(0도)     | 100도<br>(40도) | 0도<br>(0도)     | 100도<br>(40도) | 0도          | 100도<br>(40) | 0도          | 100도<br>(40도) | 0도          |
|                                          |                                         | 좌<br>우   |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 제2손가락관절<br>( D. I. P )                  | 정상<br>범위 |                                                                                                                                                                                    |                | 70도           | 0도             | 70도           | 0도          | 70도          | 0도          | 70도           | 0도          |
|                                          |                                         | 좌<br>우   |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 팔(다리)관<br>절의<br>능동운동범<br>위(A.M.A.<br>식) | 부위       | 측정<br>방법                                                                                                                                                                           | 정상<br>범위       | 운동가능범위        |                | 부위            | 측정방법        | 정상<br>범위     | 운동가능범위      |               |             |
|                                          |                                         |          |                                                                                                                                                                                    |                | 좌             | 우              |               |             |              | 좌           | 우             |             |
| 어깨관절<br>(500도)                           |                                         | 앞위쪽올리기   | 150도                                                                                                                                                                               |                |               | 영덩관절<br>(280도) | 펴 기           | 30도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 뒤쪽올리기    | 40도                                                                                                                                                                                |                |               |                | 굽히기           | 100도        |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 옆위쪽올리기   | 150도                                                                                                                                                                               |                |               |                | 모으기           | 20도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 모 으 기    | 30도                                                                                                                                                                                |                |               |                | 벌리기           | 40도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 안쪽돌리기    | 40도                                                                                                                                                                                |                |               |                | 안쪽돌리기         | 40도         |              |             |               |             |
| 팔꿈치<br>관절<br>(310도)                      |                                         | 바깥쪽돌리기   | 90도                                                                                                                                                                                | 무릎관절<br>(150도) | 펴 기           | 0도             | 바깥쪽돌리기        | 50도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 펴 기      | 0도                                                                                                                                                                                 |                |               |                |               |             | 굽히기          | 150도        |               |             |
|                                          |                                         | 굽히기      | 150도                                                                                                                                                                               |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 안쪽돌리기                                   | 80도      |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 바깥쪽돌리기                                  | 80도      |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
| 손목관절<br>(180도)                           | 손등쪽올리기                                  | 60도      | 발목관절<br>(110도)                                                                                                                                                                     | 발등쪽굽히기         | 20도           | 발바닥쪽굽히기        | 40도           |             |              |             |               |             |
|                                          | 손바닥쪽올리기                                 | 70도      |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               | 안쪽뒤집기       | 30도          |             |               |             |
|                                          | 손목의 요골쪽굽히기                              | 20도      |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              | 바깥쪽뒤집기      | 20도           |             |
|                                          | 손목의 척골쪽굽히기                              | 30도      |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 다리의 단축정도                                |          |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               | cm          |
| 인공골두,<br>인공관절<br>삽입상태                    | 보조기사용여부<br>(동요관절)                       |          | [ ] 항상 필요<br>[ ] 수시 필요<br>[ ] 과중 노동시 필요<br>[ ] 필요 없음                                                                                                                               |                | 가관절 형성상태      |                |               |             |              |             |               |             |
| 측정근거<br>및<br>측정사유                        |                                         |          |                                                                                                                                                                                    |                |               |                |               |             |              |             |               |             |

상기 내용과 같이 진단합니다.

주치의 성명 (서명 또는 인)

210mm×297mm(신문용지 54g/m<sup>2</sup>)

지 체 장 해 용(수동 관절운동장애) 소 견 서

|                                          |                                         |          |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |
|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|----------------|---------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| 성 명                                      |                                         |          | 생년월일 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 년 <input type="text"/> <input type="text"/> 월 <input type="text"/> <input type="text"/> 일 |             |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |
| 손(발)가락<br>관절의<br>수동운동<br>범위<br>(A.M.A.식) | 부 위                                     |          | 제1지                                                                                                                                                                                |             | 제2지                                                  |                | 제3지           |             | 제4지          |             | 제5지           |             |
|                                          |                                         |          | 굽히기                                                                                                                                                                                | 펴기          | 굽히기                                                  | 펴기             | 굽히기           | 펴기          | 굽히기          | 펴기          | 굽히기           | 펴기          |
|                                          | 중수(족)지<br>관절<br>( M. P )                | 정상<br>범위 | 60도<br>(30도)                                                                                                                                                                       | 0도<br>(50도) | 90도<br>(30도)                                         | 0도<br>(40도)    | 90도<br>(20도)  | 0도<br>(30도) | 90도<br>(10도) | 0도<br>(20도) | 90도<br>(10도)  | 0도<br>(10도) |
|                                          |                                         | 좌<br>우   |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 제1손(발)가락<br>관절<br>( P. I. P )           | 정상<br>범위 | 80도<br>(30도)                                                                                                                                                                       | 0도<br>(0도)  | 100도<br>(40도)                                        | 0도<br>(0도)     | 100도<br>(40도) | 0도          | 100도<br>(40) | 0도          | 100도<br>(40도) | 0도          |
|                                          |                                         | 좌<br>우   |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 제2손가락관절<br>( D. I. P )                  | 정상<br>범위 |                                                                                                                                                                                    |             | 70도                                                  | 0도             | 70도           | 0도          | 70도          | 0도          | 70도           | 0도          |
|                                          |                                         | 좌<br>우   |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |
|                                          | 팔(다리)관<br>절의<br>수동운동범<br>위(A.M.A.<br>식) | 부위       | 측정<br>방법                                                                                                                                                                           | 정상<br>범위    | 운동가능범위                                               |                | 부위            | 측정방법        | 정상<br>범위     | 운동가능범위      |               |             |
|                                          |                                         |          |                                                                                                                                                                                    |             | 좌                                                    | 우              |               |             |              | 좌           | 우             |             |
| 어깨관절<br>(500도)                           |                                         | 앞위쪽올리기   | 150도                                                                                                                                                                               |             |                                                      | 영덩관절<br>(280도) | 펴 기           | 30도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 뒤쪽올리기    | 40도                                                                                                                                                                                |             |                                                      |                | 굽히기           | 100도        |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 옆위쪽올리기   | 150도                                                                                                                                                                               |             |                                                      |                | 모으기           | 20도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 모 으 기    | 30도                                                                                                                                                                                |             |                                                      |                | 벌리기           | 40도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 안쪽돌리기    | 40도                                                                                                                                                                                |             |                                                      |                | 안쪽돌리기         | 40도         |              |             |               |             |
| 팔꿈치<br>관절<br>(310도)                      |                                         | 바깥쪽돌리기   | 90도                                                                                                                                                                                |             |                                                      | 무릎관절<br>(150도) | 바깥쪽돌리기        | 50도         |              |             |               |             |
|                                          |                                         | 펴 기      | 0도                                                                                                                                                                                 |             |                                                      |                | 펴 기           | 0도          | 150도         |             |               |             |
|                                          |                                         | 굽히기      | 150도                                                                                                                                                                               |             |                                                      |                |               |             |              |             |               | 굽히기         |
| 안쪽돌리기                                    | 80도                                     |          |                                                                                                                                                                                    | 안쪽돌리기       |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |
| 손목관절<br>(180도)                           | 바깥쪽돌리기                                  | 80도      |                                                                                                                                                                                    |             | 발목관절<br>(110도)                                       | 발등쪽굽히기         | 20도           |             |              |             |               |             |
|                                          | 손등쪽올리기                                  | 60도      |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      | 발바닥쪽굽히기        | 40도           |             |              |             |               |             |
|                                          | 손바닥쪽올리기                                 | 70도      |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      | 안쪽뒤집기          | 30도           |             |              |             |               |             |
|                                          | 손목의 요골쪽굽히기                              | 20도      |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      | 바깥쪽뒤집기         | 20도           |             |              |             |               |             |
|                                          | 손목의 척골쪽굽히기                              | 30도      |                                                                                                                                                                                    |             | 다리의 단축정도                                             |                | cm            | 만곡변형        | 도            |             |               |             |
| 인공골두,<br>인공관절<br>삽입상태                    |                                         |          | 보조기사용여부<br>(동요관절)                                                                                                                                                                  |             | [ ] 항상 필요<br>[ ] 수시 필요<br>[ ] 과중 노동시 필요<br>[ ] 필요 없음 |                | 가관절 형성상태      |             |              |             |               |             |
| 측정근거<br>및<br>측정사유                        |                                         |          |                                                                                                                                                                                    |             |                                                      |                |               |             |              |             |               |             |

년월일

상기 내용과 같이 진단합니다.

주치의성명

(서명 또는 인)

## 장해급여 일시금 · 연금 선택 확인서

### 가. 장해급여 지급방법

- 장해등급 제1급~제3급은 연금으로 지급, 제4급~제7급은 일시금·연금 중 선택, 제8급~14급은 일시금으로 지급
- 장해일시금 : 장해등급의 일시금 일수에 치유 당시 평균임금(보수)을 곱하여 산정된 금액 지급
- 장해연금 : 장해등급의 연금일수에 산정 당시 평균임금(보수)을 곱하여 산정된 금액을 사망 시까지 지급
- 장해연금 선급 : 장해등급 제4급~제7급은 최초 1년분 또는 2년분, 제1급~제3급은 최초 1년분~4년분까지 선급할 수 있으며 연금액 1/2에 해당하는 금액을 미리 지급하고 그 기간은 장해연금액의 50%만 지급
- 장해일시금을 받고 재요양 이후 장해연금 대상이 되는 경우에는 이미 지급한 장해일시금 지급일수 동안 장해연금을 부지급 혹은 이미 지급한 장해일시금 지급일수의 2배 기간 동안 장해연금 1/2지급 중 선택

### 나. 장해급여 수령방법 선택(해당 사항에 체크 및 기재 바랍니다.)

- 장해등급 제4급부터 제7급까지의 경우 장해일시금 또는 장해연금을 선택한 이후에는 변경 불가능
- 장해연금 선급금을 신청한 경우 그 선급기간의 변경 또는 연장 불가능
- 신경 · 정신장해, 척추신경근장해, 운동범위 제한 정도에 따른 관절기능장해, 진폐장해가 남아 장해연금을 수령하는 경우 지급 결정 한 날을 기준으로 2년이 지난 시점에서 장해등급 재판정 실시
- 재판정에 따른 장해급여는 장해상태가 악화되어 장해등급이 상향된 경우 그에 따라 지급하며, 장해상태가 호전되어 제8급부터 제14급까지에 해당하는 경우 일시금을 선택한 경우보다 수령액이 적어질 수 있음

※ 제4급 ~ 제7급 대상자의 일시금·연금 지급일수 비교(연금을 선택하면 아래 시점에 일시금일수와 동일해집니다.)

| 등급  | 일시금    | 연금   | 일시금과 동일해지는 시점 | 등급  | 일시금  | 연금   | 일시금과 동일해지는 시점 |
|-----|--------|------|---------------|-----|------|------|---------------|
| 제4급 | 1,012일 | 224일 | 연금 4.52년 수령   | 제6급 | 737일 | 164일 | 연금 4.49년 수령   |
| 제5급 | 869일   | 193일 | 연금 4.50년 수령   | 제7급 | 616일 | 138일 | 연금 4.46년 수령   |

#### ☐ 장해등급 제1급부터 제3급까지에 해당하는 경우

장해보상연금의 선급 여부 및 그 기간에 대하여 아래와 같이 확인합니다.

⇒ 선급여부 : 예( ), 아니오( ) / 선급하는 경우 그 기간 : ( )년

#### ☐ 장해등급 제4급부터 제7급까지에 해당하는 경우

장해급여 지급방법(연금 또는 일시금 여부), 선급 여부 및 그 기간에 대하여 아래와 같이 확인합니다.

⇒ 장해급여 수령방법 : 일시금/연금 중 택일( )

⇒ 연금을 선택하는 경우 선급여부 : 예( ), 아니오( ) / 선급하는 경우 그 기간 : ( )년

#### ☐ 장해일시금을 받고 재요양 이후 장해등급이 상향되면서 제1급부터 제7급까지에 해당하는 경우

장해급여 지급방법(연금 또는 일시금 여부), 장해일시금 공제방법에 대하여 아래와 같이 확인합니다.

⇒ 장해급여 수령방법(제4급부터 제7급까지) : 일시금/연금 중 택일( )

⇒ 연금을 선택하는 경우 : 이미 지급한 장해일시금 지급일수에 해당하는 기간이 지난 후 수령( ), 이미 지급한 장해일시금 지급일수의 2배에 해당하는 기간 동안 장해연금의 1/2을 수령( )

본인은 장해급여 일시금 및 연금제도에 대하여 충분히 설명을 듣고 이해하였기에 위와 같이 장해급여 수령방법을 선택 후 자필로 서명 · 날인합니다.

년 월 일

확인자 성명 :

(서명 또는 인)