

의료급여 부당이득금 환수 사전통지서 반송분 공시송달 공고

「의료급여법」 제23조(부당이득의 징수)에 의거 ‘기초의료급여수급자 부당이득금 환수 사전통지서’를 등기우편으로 통지하였으나, 폐문부재 등의 사유로 우편물 송달이 불가하여 「행정절차법」 제14조(송달) 제4항, 「지방세기본법」 제33조(공시송달)의 규정에 따라 다음과 같이 공시송달 공고합니다.

2026. 8. 20.

파주시



1. 공고내용: 의료급여 부당이득금 환수 사전통지서 반송분 공시송달 공고
2. 근거법규: 「의료급여법」 제23조, 「행정절차법」 제14조, 「지방세기본법」 제33조
3. 공고기간: 2026. 8. 20. ~ 9. 4.
4. 공고방법: 전국 시군구 게시판 및 홈페이지 게시
5. 공시송달 대상 및 내역

대상자	주 소	납부통지 금액(원)	반송사유	비 고
송○우	경기도 파주시 **면 ***길 ***, ***호	6,840,550	폐문부재 등 기타	의료급여 부당이득금 환수 사전통지서(2차)

6. 공시송달내용

- 가. 의료급여법 제23조(부당이득의 징수)에 의거 기초의료급여수급자 부당이득금 환수 처분을 사전통지하오니, 2026년 9월 15일(화)까지 의견을 제출하여 주시기 바라며, 진술이 없을 경우 의견이 없는 것으로 간주하여, 납부고지서가 발송됨을 알려드립니다.
- 나. 행정절차법 제15조(송달의 효력 발생)에 의하여 공시기간이 경과하면 이 문서는 본인에게 도달한 것으로 간주합니다.

7. 문의처 : 파주시 복지지원과 생활보장팀(☎ 031-940-5016)

의견제출서

※ 아래의 유의사항을 읽고 작성하시기 바랍니다.

의견제출인	성명	
	주소	전화번호
의견제출 내용	① 예정된 처분의 제목 또는 위반사실 등의 공표의 제목	
	당사자	성명(명칭)
		주소
		(전화번호:)
의견		
기타		

「행정절차법」 제27조제1항, 제31조제3항 및 제40조의3제4항에 따라 위와 같이 의견을 제출합니다.

년 월 일

의견제출인

(서명 또는 인)

귀하

유의사항

- 1. 기재란이 부족한 경우에는 별지를 사용하실 수 있습니다.
- 2. 증거자료 등을 첨부하실 수 있습니다.
- 3. 위 의견제출과 관련하여 문서를 받으신 경우에는 문서번호와 일자를 ①란에 함께 기재하여 주시기 바랍니다.