海南省陆生野生动物致害补偿申请表

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请人姓名** |  | **联系电话** |  |
|  **致害信息**  |
| **受害人姓名** |  | **性别** |  | **年龄** |  |
| **详细住址** |  | **联系电话** |  |
| **法人名称/单位名称** |  |
| **详细地址** |  |
| **法定代表人或负责人姓名** |  | **职务** |  | **联系电话** |  |
| **损害事实描述：** |
| **补偿要求：** |
| **补偿理由：** |

注：1.本申请表须附相关证明材料，如损害照片、医疗机构诊断、病例、发票及用药清单等。

2.如果没有相关信息，请填“无”。