

첫만남이용권 관련 위임장

※ []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

지급 대상 아동 인적사항	성명	생년월일	
아동의 보호자 (위임자)	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	
	아동과의 관계	전화번호 또는 휴대전화번호	
	주소		
내용	「저출산·고령사회기본법」 제10조제5항 및 같은 법 시행령 제1조의2제2항에 따른 첫만남이용권 지급 신청의 위임		
대리인 (수임자)	성명	주민등록번호 (외국인등록번호)	
	전화번호 또는 휴대전화번호	위임자와의 관계	
	주소		

위임자(본인)는 위와 같이 첫만남이용권의 신청에 관한 사항을 위 수임자에게 위임합니다.

일 일 년

아동의 보호자(위임자): (서명 또는 인)

유 의사 항

업무담당자 확인사항	위임자와 수임자의 인적사항을 확인할 수 있는 신분증 또는 서류 *보호자가 친권을 공동으로 행사하는 경우(혼인중 부모) 위임장 불필요
---------------	--