

|                                                                                                            |         |                                   |     |         |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------|-----|---------|------|
| 발급번호 제      호                                                                                              |         |                                   |     |         |      |
| 직업훈련 추천서                                                                                                   |         |                                   |     |         |      |
| 대상자                                                                                                        | 성 명     |                                   |     | 국 적     |      |
|                                                                                                            | 생년월일    |                                   |     | 외국인등록번호 |      |
| 훈련 추천 분야                                                                                                   | 추천 직종   |                                   |     | 추천 직무내용 |      |
|                                                                                                            |         |                                   |     |         |      |
|                                                                                                            |         |                                   |     |         |      |
| 한국어 능력                                                                                                     | 관련 자격사항 | 자격명                               | 취득일 | 유효일     | 시행기관 |
|                                                                                                            |         |                                   |     |         |      |
|                                                                                                            |         |                                   |     |         |      |
|                                                                                                            | 구사능력    | [   ] 상      [   ] 중      [   ] 하 |     |         |      |
| <p>「난민법」 제34조제2항 및 같은 법 시행령 제15조에 따라 대상자의 직업훈련을 추천합니다.</p> <p>년      월      일</p> <p>법 무 부 장 관      직인</p> |         |                                   |     |         |      |
| 고용노동부장관 귀하                                                                                                 |         |                                   |     |         |      |