

보건진료 전담공무원 직무교육 등록원서				
성 명	한 글			사 진 3cm×4cm
	한 자			
주 소	(전화번호:)			
선 발 기 관	도 군			
직무교육 수료 후 근무희망지역	군	읍 면	리	
면 허 종 류		면 허 번 호		취 득 연 월 일
「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제16조 및 같은 법 시행규칙 제21조에 따라 보건진료 전담공무원 직무교육을 받기 위하여 등록원서를 제출합니다. 등록인 (서명 또는 인) 귀하				