

지정취업 신청서

※ []에는 해당하는 곳에 √표시를 합니다.

접수번호		접수일		처리기간	즉시
신청인	보훈번호	성명	생년월일(성별) ()		
	관할 보훈(지)청		독립유공자와의 관계		
	전화번호		휴대전화번호		
	주소				
지정취업 대상자	성명	주민등록번호	지정권자와의 관계		
	전화번호	휴대전화번호	전자우편주소		
	주소				

「독립유공자에우에 관한 법률」 제16조제2항, 같은 법 시행령 제10조제2항 및 같은 법 시행규칙 제9조에 따라 취업지원 대상자를 위와 같이 지정하여 취업을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

지방보훈청장
 보훈지청장 귀하

첨부서류	제적 등본 또는 가족관계기록사항에 관한 증명서(이미 보관 중인 자료로 가족관계를 확인할 수 없는 경우에만 제출합니다) 1통	수수료 없음
------	--	--------

지정취업지원 대상여부 확인 (*공무원이 작성하는 항목입니다)

대상여부	[]대상	[]비대상
------	-------	--------

처리절차								
신청서 작성	→	접수	→	확인	→	결정	→	결과 통지
신청인		보훈(지)청		보훈(지)청		보훈(지)청		보훈(지)청
확인								
담당	주무		과장		(지)청장			