

대학 수업료등 보조금 지급 신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
신청인	학교명	대표자 성명	
	소재지 (전화번호:)	사업자등록번호	
사업목적	보훈보상대상자 자녀 등의 면학정신 함양		
사업내용	보훈보상대상자 자녀 등의 대학 수업료 등 면제		
필요경비	필요경비 총액	신청금액	자기자본의 부담액
송금계좌	예금주	은행명	계좌번호

「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제29조제3항, 같은 법 시행령 제38조제6항 및 같은 법 시행규칙 제20조제5호에 따라 위와 같이 보조금의 지급을 신청합니다.

년 월 일

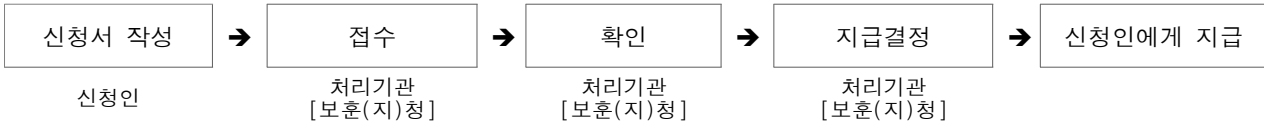
신청인

(서명 또는 인)

지방보훈청장
보훈지청장 귀하
제주특별자치도지사

첨부서류	「보훈보상대상자 지원에 관한 법률 시행규칙」 별지 제21호서식의 보훈보상대상자 자녀 등의 성적통지서 1부	수수료	없 음
------	--	-----	-----

처리절차



확 인			
담당	주무	과장	(지)청장