

접 수 증

접수번호 :					
신청인 성명 :					
신청 지원 내용 :					
접수시각 :	년	월	일	시	분
접 수 자 :				(서명 또는 날인)	

1. 위의 내용과 같이 양육비 이행 지원 신청을 접수하였습니다.
2. 양육비 이행 지원 절차 및 내용 등에 관하여 궁금한 점이 있으시면 양육비이행 관리원으로 문의하시기 바랍니다.

전화 :

FAX :

주소 :

홈페이지 :

양 육 비 이 행 관 리 원