

제 호

## 인식개선교육기관 지정서

1. 명 칭: 법인등록번호:  
(사업자등록번호)

2. 소재지:

3. 대표자:

「장애인복지법」 제25조의2제1항 및 같은 법 시행규칙 제2조의3제4항·제5항에 따라 위 기관 또는 단체를 인식개선교육기관으로 지정합니다.

년 월 일

보건복지부장관 직인