

수목진료경력증명서 발급신청서

※ 바탕색이 있는 칸은 신청인이 작성하지 않습니다.

|            |      |      |  |     |        |      |  |    |  |
|------------|------|------|--|-----|--------|------|--|----|--|
| 접수번호       |      | 접수일시 |  | 발급일 |        | 처리기간 |  | 즉시 |  |
| 신청인        | 성명   |      |  |     | 생년월일   |      |  |    |  |
|            | 전화번호 |      |  |     | 휴대전화번호 |      |  |    |  |
|            | 전자우편 |      |  |     |        |      |  |    |  |
|            | 주소   |      |  |     |        |      |  |    |  |
| 소속<br>나무병원 |      | 업체명  |  |     |        | 전화번호 |  |    |  |
| 자격종류       |      |      |  |     |        |      |  |    |  |
| 발급 번호      |      |      |  |     |        |      |  |    |  |

「산림보호법」 제21조의16제2항 및 같은 법 시행규칙 제19조의12제4항에 따라 수목진료경력증명서 발급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

산림청장 또는 수탁기관의 장 귀하

1. 신청인(본인)의 서명 또는 날인은 본인이 직접 해야 하며, 타인이 이를 위조하는 경우 「형법」 제239조에 따라 처벌받을 수 있습니다.
2. 대리인이 신청·수령하는 경우 실명확인을 위해 아래의 기재사항을 적어야 합니다.

|     |           |      |     |
|-----|-----------|------|-----|
| 대리인 | 성명        | 생년월일 | 연락처 |
|     | (서명 또는 인) |      |     |

처리절차

신청서 작성

→

접 수

→

검토·확인

→

기안·결재

→

발급 및 정보체계 등재

신청인

처리기관: 산림청장 또는 수탁기관