

보수교육 면제신청서

접수번호	접수일	처리일	처리기간	5일
면제 신청자	성명	생년월일		
	면허 종류	면허번호 제 호		
	소속 기관			
	기관 소재지			

면제 사유

년도 영양사 보수교육을 면제받고자 「국민영양관리법 시행규칙」 제18조제4항에 따라 신청합니다.

년 월 일
(서명 또는 날인)

신청인

대한영양사협회장 귀하

첨부서류	면제 대상자임을 증명할 수 있는 서류	수수료 없음
------	----------------------	-----------

처리절차

