

()년도 ()분기 노숙인종합지원센터 이용 현황

○ 시설명:

년 월 일 현재

이용인원 계	당기	명	누계	명
상담서비스	구분	당기	누계	
	소계			
	심리상담			
	생활상담			
	취업상담			
	현장상담			
	시설 입소			
	기타			
서비스 연계	소계			
	일시보호			
	주거지원			
	고용지원			
	복지서비스			
	기타			
의료서비스	소계			
	병원 의뢰			
	기타			
작성자:				(서명 또는 인)
확인자:				(서명 또는 인)