

병역판정검사전담의사 수련 미 실시 사유서					
성명			생년월일		
소속기관			전공과목		
면허종별		면허번호		전문의번호	
복무시작일	20 . .		복무만료예정일	20 . .	
수련 미 실시 사유					
병역법 제34조의2 및 동법 시행령 제69조의3의 규정에 의하여 병역판정검사 전담의사 수련 미 실시 사유서를 제출합니다. 년 월 일 제출인(병역판정검사전담의사) (서명) ○ ○ 지방병무청장 귀하					