

위기아동·청년 정책센터 지정(재지정) 신청서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리기간 60일
신청기관	기관명	사업자(법인)등록번호
	대표자 성명	기관 유형 [] 공공 [] 법인([] 비영리 [] 영리) [] 단체 [] 그 밖의 기관()
	소재지	전화번호
	설립 목적	
	설립 연월일	설립 근거

「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」 제25조제1항 및 같은 법 시행규칙 제11조제2항(제4항)에 따라 위와 같이 위기아동·청년 정책센터 지정(재지정)을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

첨부서류	1. 정관 또는 이에 준하는 규정 2. 「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률 시행규칙」 제11조제1항 각 호의 요건을 갖추었음을 증명하는 서류	수수료 없음
------	---	--------

