

[] 위기아동
[] 위기청년 지원 전문기관 인증 신청서

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

접수번호	접수일	처리기간	60일
신청 기관	기관명	사업자(법인)등록번호	
	대표자 성명	기관 유형 [] 공공 [] 법인([] 비영리 [] 영리) [] 단체 [] 그 밖의 기관()	
	소재지	전화번호	
	설립 목적		
	설립 연월일	설립 근거	
	사업 유형 [] 가족돌봄 [] 고립·은둔 [] 가족돌봄 및 고립·은둔		

「가족돌봄 등 위기아동·청년 지원에 관한 법률」 제26조제2항, 같은 법 시행령 제21조제2항 및 같은 법 시행규칙 제12조제1항에 따라 위기아동·청년 지원 전문기관 인증을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

보건복지부장관
귀하
수탁기관의 장

첨부서류	1. 위기아동·청년 지원 기반 조성을 위한 경영계획 및 실적 2. 위기아동·청년 지원을 위한 전문인력 및 조직 역량 확보 실적 3. 위기아동·청년 지원 프로그램의 계획 수립 및 운영 실적
------	--

