

행정기관명

수신
(경유)
제목 교육공무원 호봉 재확정 요구

20 . . .자 임용된 아래 교육공무원에 대하여 붙임 증명서류를 첨부하여 호봉 재확정을 신청합니다.

소 속	직위(직급)	성 명	현 호 봉	재 확 정 신 청 호 봉	비 고

붙임: 재확정 사유 및 관계 증명서류 1부. 끝.

발신명의
직인

기안자 직위(직급) 서명 검토자 직위(직급) 서명 결재권자 직위(직급) 서명

협조자

시행 처리과명-연도별 일련번호(시행일) 접수 처리과명-연도별 일련번호(접수일)

우 도로명주소 / 홈페이지 주소

전화번호() 팩스번호() / 공무원의 전자우편주소 / 공개 구분