

보호출산 비용 지원 신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일시	처리기간 7일
위기임부	성명	
	가명	전산관리번호
보호자 (보호자가 신청하는 경우에만 적습니다)	성명	
	위기임부와 의 관계	

「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」 제10조제3항 및 같은 법 시행규칙 제9조제2항에 따라 산전 검진 및 출산에 관한 비용의 지원을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

지역상담기관의 장 귀하

첨부서류	※ 보호자가 신청하는 경우에만 제출합니다. 1. 위기임부가 「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법 시행령」 제3조제1항 각 호의 어느 하나에 해당함을 증명하는 서류 2. 해당 위기임부의 보호자임을 증명하는 서류							
처리절차								
신청서 작성	→	접수 및 확인	→	신청서 처리	→	처리결과 통지	→	수령
신청인				처리기관: 지역상담기관				신청인