

[별지 제4호서식]

위탁가정 임시 후견 연장 확인서				
보호대상 아동	성명		주민등록번호	
	주소			
임시 후견인	성명		주민등록번호	
	주소			
	휴대전화 번호			
	아동과의 관계	<input type="checkbox"/> 가정위탁부 <input type="checkbox"/> 가정위탁모		
권한	<input type="checkbox"/> 금융계좌 개설 <input type="checkbox"/> 이동통신서비스 이용에 관한 사항 <input type="checkbox"/> 수술, 입원 등 의료서비스 이용에 관한 사항 <input type="checkbox"/> 입학, 전학 등 학적관리에 필요한 사항			
유효기한	년	월	일	
<p>위 사람은 「아동복지법」 제20조의2제1항에 따라 보호대상아동의 임시 후견인임을 확인합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">년 월 일</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">시장·군수·구청장 직인</p>				