

[별지 6]

제 2000 - 호

# 수료증

소 속 : 대학교 학과

성 명 :

주민등록번호 : 123456 -\*\*\*\*\*

위 사람은 서울지방식품의약품안전청에서 주관하는  
대학생 현장실습 프로그램을 . . .부터 . . .까  
지 성실하게 수행하였기에 이 증을 수여합니다.

년 월 일

서울지방식품의약품안전청장 000