

재 결 서

문서번호

신청인	성명	생년월일
	주소	
피신청인	성명	생년월일
	주소	
신청의 취지		
재결의 주문		
사 유		

주문과 같이 재결합니다.

년 월 일

시 · 도지사
시장 · 군수 · 구청장

직인