

[]안전관리전문기관

[]보건관리전문기관

[]건설재해예방전문지도기관

변경신청서
(산업안전·보건지도사 신청용)

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리일자	처리기간
			20일

신청인	성명		
	업무지역		
	사무소	사무소 명칭	전화번호
		소재지	
대표자 성명(변경신청하는 지도사와 대표자가 다른 경우만 기입합니다)			

변경사항	변경 전	변경 후

변경 사유 발생일

「산업안전보건법」, 같은 법 시행령 및 같은 법 시행규칙의 관련 규정에 따라 위와 같이 변경사항을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

고용노동부장관 · 지방고용노동청장 귀하

첨부서류	1. 변경을 증명하는 서류 1부 2. 지정서 원본	수수료 없음
------	--------------------------------	-----------

공지사항

본 민원의 처리결과에 대한 만족도 조사 및 관련 제도 개선에 필요한 의견조사를 위해 귀하의 전화번호(휴대전화)로 전화조사를 실시할 수 있습니다.

처리절차

