

외국교육기관 수업료등 보조금 지급 신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
------	-----	------	-----

신청인 인적사항	대상구분	보훈번호	성명
	생년월일	주소 (전화번호:)	

교육지원 대상자

특수임무 유공자와의 관계	학생명	학교명	학과 (학부)	학년	입학 연월일	직전 학기 성적	다른 법령에 따른 감면·보조액

금융기관	입금 계좌번호	예금주
------	---------	-----

「특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률」 제15조의2, 같은 법 시행령 제16조의3 및 같은 법 시행규칙 제9조의3에 따라 위와 같이 보조금의 지급을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

지방보훈청장

보훈지청장 귀하

제주특별자치도지사

신청인 제출서류	1. 수업료등 납부영수증 또는 수업료등의 납부 사실을 확인할 수 있는 서류 2. 성적증명서(대학에 상응하는 외국교육기관에 다니는 경우만 해당합니다)	수수료 없 음
-------------	---	------------

처리절차

신청서 작성 신청인	➔	접수 처리기관 [보훈(지)청]	➔	확인 처리기관 [보훈(지)청]	➔	지급결정 처리기관 [보훈(지)청]	➔	신청인에게 지급
-------------------	---	----------------------------	---	----------------------------	---	------------------------------	---	----------

확 인

담당	주무	과장	(지)청장
----	----	----	-------