

직장 내 성희롱 예방 교육기관 변경 신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호		접수일	처리기간: 5일
신청인	명칭 (법인명)	법인등록번호	
	주사무소 (소재지)	전화번호 (팩스번호)	
	대표자 성명	생년월일	
변경 사항	구분	(명칭, 소재지, 대표자명)	
	변경 전		
	변경 후		
변경 사유			

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제13조의2 및 같은 법 시행규칙 제7조제4항에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인(대표자) 성명 (서명 또는 인)

○○지방고용노동청(지청)장 귀하

신청인 제출서류	1. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류 2. 직장 내 성희롱 예방 교육기관 지정서	수수료 없음
담당공무원 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우에만 해당)	

