

사회복지사 보수교육 면제신청서

접수번호		접수일		처리기간 7일	
면제 신청인	성명			생년월일	
	자격등급	급	자격증 번호	제 - 호	
	소속기관				
	기관 주소				
면제사유					

「사회복지사업법」 제13조, 같은 법 시행령 제6조, 같은 법 시행규칙 제5조제4항에 따라
 년도 사회복지사 보수교육 면제를 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

한국 사회복지사 협회 장 귀하

첨부서류	면제 대상자임을 증명할 수 있는 서류	수수료 없음
------	----------------------	-----------

