■ 암환자에 대한 의료비 지원기준 등에 관한 고시 [별지 제14호서식]

이의신청 결정서

신청인	성명		생년월일	
	주소			

주문	
결정 요지	
이의신청 취지	
결정이유	

년 월 일

보건소장 (직인)

이 결정에 대하여 불복할 때에는 이 결정서를 받은 날부터 90일 이내에 「행정심판법」에 따른 행정심판 또는 「행정소송법」에 따른 행정소송을 제기할 수 있습니다.

210㎜ × 297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]