

직업능력개발훈련 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호		접수일		처리기간	즉시
신청인	등록번호		성명	생년월일 (성별)	
	주소 (휴대전화번호:)				
직업훈련 신청사항	기관명		소재지 (전화번호)		
	훈련희망 과정(과목)	제1희망		훈련기간	
		제2희망			

「제대군인지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 따라 위와 같이 직업능력개발훈련을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

지방보훈청장
보훈지청장 귀하

첨부서류	없 음	수수료 없음	
처리 절차			
이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.			
신청인	보훈(지)청	직업능력개발훈련기관	
신청서 작성	접수 ↓ 확인 및 추천	직업능력개발 훈련 실시	
직업능력개발훈련시설 입소			
확인			
담당	주무	과장	(지)청장