

장애인학대관련범죄등 경력 조회 회신서

요청인	성 명	
	주 소	
대상자	성 명 (외국인의 경우 영문명)	
	주민등록번호 (외국인의 경우 외국인등록 번호/국적)	
취업제한 해당 여부		[] 취업제한대상자에 해당함 [] 취업제한대상자에 해당하지 않음

「장애인복지법」 제59조의3제12항 및 같은 법 시행령 제36조의2제3항에 따라 위와 같이 확인하여 통보합니다.

년 월 일

○ ○ ○ 경찰서장 직인



유의사항	
1. 대상자가 외국인인 경우에는 성명은 영문으로 적고, 주민등록번호란에는 외국인등록번호(외국인등록번호가 없는 경우 생년월일과 여권번호) 및 국적을 적습니다.	
2. []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.	