

정신재활시설 ([]폐지 []휴지 []재개)신고서

※ 해당되는 []에 √표시를 하시기 바라며, 진하게 칠해진 부분은 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	5일
신고인	성명 또는 법인명(대표자)	생년월일 (남, 여)	전화번호
	주소 또는 소재지		
시설 개요	시설의 명칭	사업종별	
	소재지		
	시설장 성명	생년월일 (남, 여)	전화번호
	[]폐지 []휴지 []재개 연월일 년 월 일	휴지기간	

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제28조 및 같은 법 시행규칙 제20조에 따라 위와 같이 정신재활시설의 ([] 폐지, [] 휴지, [] 재개)를 신고합니다.

년 월 일

신고인:

(서명 또는 인)

특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장 귀하

첨부서류	1. 해당 시설의 폐지·휴지 사유 및 그 결의서 각 1부(법인만 해당합니다) 2. 입소자의 조치계획서 1부 3. 시설재산에 관한 사용 또는 처분계획서 1부 4. 설치허가증 1부 (폐지의 경우만 해당합니다)	수수료 없음
------	---	-----------

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

처 리 절 차

