

제 호

전담의료기관 지정서

1. 기관명:

2. 소재지:

3. 대표자 성명: (생년월일:)

「아동복지법」 제29조의7제1항 및 같은 법 시행령 제26조의10제2항에 따라 위의 기관을 아동학대 전담의료기관으로 지정합니다.

년 월 일

보건복지부장관
시·도지사
시장·군수·구청장

직인