

면허등록대상 <input type="checkbox"/> 정 정 <input type="checkbox"/> 면허증 갱신 신청서				처리기간
				7일
신청인	성 명	생년월일	사 진 (3.5cm×4.5cm)	
	주 소	(전화:) (전자우편:)		
면허종류				
면허번호	제 호			
변경사항				
<p>위와 같이 등록 사항(<input type="checkbox"/>정정 <input type="checkbox"/>면허증 갱신)을 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청인: (서명 또는 인)</p> <p>보건복지부장관 귀하</p>				
※ 구비서류				
1. 면허증				
2. 신청 전 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면사진(가로 3.5cm 세로 4.5cm) 2장 (면허증 갱신을 신청하는 경우에만 첨부한다)				
3. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류				
			수수료	
			없 음	