

제 호

## 지역장애인보건의료센터 지정서

1. 기관명:

2. 대표자:

3. 소재지:

4. 명칭:

5. 센터장:

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제20조 및 같은 법 시행  
규칙 제15조제3항에 따라 위 기관을 지역장애인보건의료센터로 지정합니다.

년 월 일

특별시장·광역시장·  
특별자치시장·도지사  
·특별자치도지사

직인