

## 직업능력개발훈련 신청서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호		접수일		처리기간	즉시
신청인	등록번호	성명		생년월일 (성별)	
	주소				
직업훈련 신청사항	기관명		소재지 (전화번호)		
	훈련희망 과정(과목)	제1희망		훈련기간	
		제2희망			

「제대군인지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 따라 위와 같이 직업능력개발훈련을 신청합니다.

년      월      일

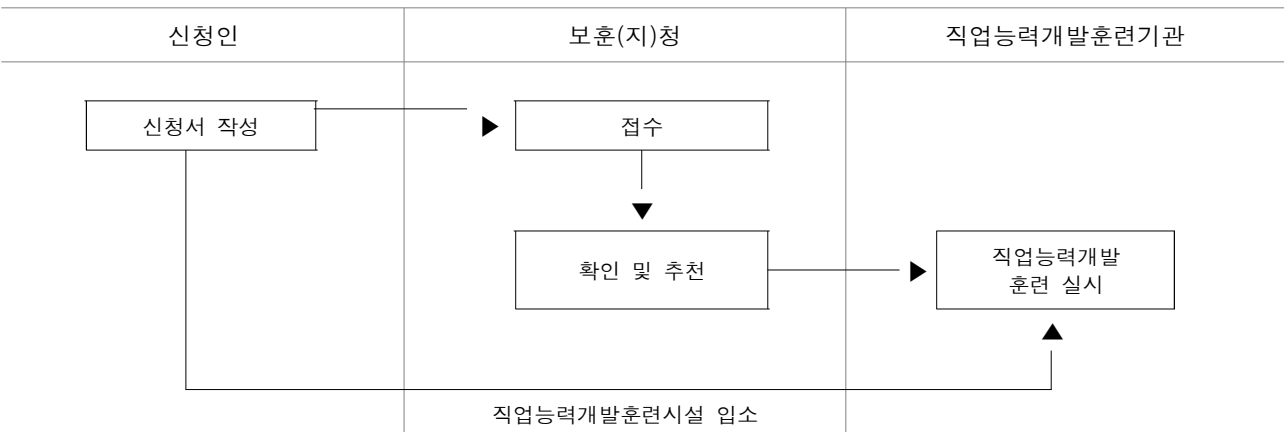
신청인 (서명 또는 인)

**지방보훈청장**  
**보훈지청장**    귀하

첨부서류	없음	수수료 없음
------	----	--------

### 처리 절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



### 확인

담당	주무	과장	(지)청장
----	----	----	-------