

정신보건전문요원 자격증 재교부신청서

접수번호	접수일	교부일	처리기간	7일
신청인	성명		사진 (3.5cm×4.5cm)	
	주민등록번호			
	주소			
	전화번호			
자격	종별	등급		
	번호	취득 연월일		
신청 사유				

「정신보건법 시행규칙」 제4조에 따라 위와 같이 자격증 재교부를 신청합니다.

년 월 일

신청인:

(서명 또는 인)

국립정신병원장 귀하

첨부서류	1. 자격증(자격증이 헐어서 못쓰게 된 경우에만 해당합니다) 2. 사진 3.5cm×4.5cm(신청 전 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면사진) 2매	수수료 없음
------	---	-----------

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

