

정신질환자사회복귀시설 ([]설치 []변경)신고서

※ 해당되는 []에 √표시를 하시기 바랍니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일	교부일	처리기간	10일
신고인	성명(대표자)		전화번호	
	주소			
시설 개요	시설의 명칭		사업종별	
	소재지			
	시설장 성명	생년월일 (남, 여)	전화번호	
	설치 연월일		정원 명	
시설설비	대지 ㎡	연면적의 합계 ㎡		
직원	총인원 명	정신보건전문요원 명		
변경사항	변경 전			
	변경 후			

「정신보건법」 제15조제2항 및 같은 법 시행규칙 제8조제1항·제3항에 따라 위와 같이 정신질환자사회복귀시설의 ([]설치신고, []변경신고)를 합니다.

년 월 일

신고인:

(서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	1. 설치신고의 경우 가. 정관·사업계획서·수지예산서 각 1부(법인만 해당합니다) 나. 시설의 위치도·설비구조내역서 및 시설의 구조별 면적이 표시된 평면도 각 1부 다. 「정신보건법 시행규칙」 별표 5의 사회복귀시설의 종사자의 수 및 자격에 해당함을 입증하는 서류 1부 2. 변경신고의 경우에는 변경사실을 증명하는 서류 1부	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	1. 법인 등기사항증명서(법인인 경우에만 해당합니다)	

백상지(120g/㎡) 또는 백상지(80g/㎡)

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

처 리 절 차



백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)