

지정직업훈련시설 변경지정신청서

※ []에는 해당되는 곳에 √표를 하며, 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호		접수일		처리기간: 20일	
명칭		대표자의 성명 (법인인 경우 법인의 명칭을 함께 적습니다)		지정일	
소재지				전화번호	
시설 확보	[] 자체 [] 임차				
변경지정 신청내용	변경 전		변경 후		변경 사유

「근로자직업능력 개발법」 제28조제2항, 같은 법 시행령 제24조제4항 및 같은 법 시행규칙 제12조 제1항에 따라 지정직업훈련시설의 변경지정을 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

○○지방고용노동청장(지청장·출장소장) 귀하

첨부서류	지정직업훈련시설의 변경지정에 관한 사항을 증명할 수 있는 서류 각 1부	수수료 없음
------	---	-----------

※ 아래 란은 기입하지 않습니다.

처 리	변경지정 여부				[] 변경지정 [] 미지정				
	미지정사유								
결 재	담당		팀장		과장		청장 (지청장 출장소장)		결 재 일 · · ·

210mm×297mm(백상지 80g/㎡)

