

인력훈련 출석불능 신고서

접수번호	접수일자	처리기간	즉시
출석불능 대상자	성명	생년월일	
	주소		
	직업(근무처)	훈련통지서 번호	
	출석일시	출석장소	
출석불능 사유			
신고인	성명	생년월일	
	주소		
	본인과의 관계	신고 연월일	

「비상대비에 관한 법률 시행령」 제26조제1항에 따라 인력훈련에 참가할 수 없음을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

인력훈련통지서 교부권자 귀하

첨부서류	1. 「비상대비에 관한 법률」 제19조제1항제1호 또는 제4호에 해당하는 사람: 의사의 진단서 또는 사망확인서 1통 2. 「비상대비에 관한 법률」 제19조제1항제7호에 해당하는 사람: 훈련에 출석할 수 없는 사실을 입증할 수 있는 증명서류 또는 경위서 1통	수수료 없음
------	--	-----------

< 절 취 선 >

제 호

인력훈련 출석불능 신고서 접수증

「비상대비에 관한 법률 시행령」 제26조제1항에 따라 귀하께서 제출하신 인력훈련 출석불능 신고서를 검토한 결과,

- 그 사유가 타당하여 접수하였음을 증명합니다().
- 다음과 같은 사유로 반려하오니 이번 훈련에 출석하여 주시기 바랍니다().

년 월 일

(인력훈련통지서 교부권자)

(서명 또는 인)

※ 이 신고는 이번 훈련에 대해서만 유효합니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 증질지(80g/㎡)]