

항고권포기서약서					
성명			사건번호		입원번호
처분결정	처분일자				
	처분법원				
	비행명				
	처분내용				
위 처분결정에 대하여 항고권을 포기합니다. 년 월 일 보호자 (서명 또는 인) 소년원장 귀하					
※ 확인자 ○○소년원 분류보호과장 (서명 또는 인)					