

요양보호사교육기관 변경지정 신청서

접수번호	접수일	발급일	처리기간	7일
신청인	성명(대표자)		법인명(법인등록번호)	
	주소		전화번호	
	전화번호		주민등록번호	
변경 사항	구분	변경 전	변경 후	변경일자
	[]교육기관 명칭			
	[]교육기관 소재지			
	[]시설현황			
	[]교육기관의 장			
	[]법인대표자			
변경 사유				

「노인복지법 시행규칙」 제29조의11제1항에 따라 위와 같이 변경지정을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

시·도지사 귀하

첨부서류	1. 요양보호사교육기관 지정서 2. 변경사항을 증명할 수 있는 서류	수수료 없음
------	--	-----------

처리절차

