

제 호

육아종합지원센터 위탁계약증서

- 명칭:
- 소재지:
- 법인·단체명:
- 대표자 성명: (한자:)
- 대표자 생년월일:
- 센터장 성명: (한자:)
- 센터장 생년월일:
- 위탁기간: 년 월 일부터 년 월 일까지

「영유아보육법 시행규칙」 제39조의3제4항에 따라 년 월 일부터
년 월 일까지 육아종합지원센터의 운영을 위탁합니다.

년 월 일

보건복지부장관
시·도지사
시장·군수·구청장

직인