

## 활동지원기관 변경지정 신청서

|          |                |           |          |
|----------|----------------|-----------|----------|
| 접수번호     | 접수일            | 발급일       | 처리기간 10일 |
| 활동지원기관   | 기관명            | 활동지원 기관번호 |          |
|          | 주소             | 사업자등록번호   |          |
| (전화번호: ) |                |           |          |
| 대표자(신청인) | 성명             | 생년월일      |          |
| 변경신청 내용  | 변경사항           | 변경 전      | 변경 후     |
|          | [ ] 활동지원급여의 종류 |           |          |

「장애인활동 지원에 관한 법률」 제20조제4항 전단 및 같은 법 시행규칙 제20조제1항에 따라 위와 같이 활동지원기관의 변경지정을 신청합니다.

년 월 일

활동지원기관의 장(대표자)

(서명 또는 인)

**특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장**      귀하

|      |                                    |           |
|------|------------------------------------|-----------|
| 첨부서류 | 변경사항을 확인할 수 있는 서류 1부<br>활동지원기관 지정서 | 수수료<br>없음 |
|------|------------------------------------|-----------|

### 처리절차

