

단체검사 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 “√” 표시를 하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호		접수일		처리일		처리기간: 30일	
신청단체 현황	단체명				전화번호		
	소재지						
	대표자의 성명				담당자의 성명		
신청내용	검사요구일자				검사대상인원수		
	검사종류	[] 적성검사 [] 흥미검사					
	대상(속성)	[] 학생 [] 직업훈련생 [] 근로자 [] 구직자 [] 기타					
	검사장소	[] 직업안정기관 [] 현지방문					
적성검사 실시일자		년 월 일(시 분)					

「직업안정법 시행령」 제9조제4항 및 같은 법 시행규칙 제6조제1항에 따라 단체검사 실시를 신청합니다.

이	이	이
---	---	---

신청인(대표자)

(서명 또는 인)

직업안정기관의 장 귀하

첨부서류	없음	수수료 없음
------	----	-----------

처리절차

