

복지사업심의위원회 심의 의결서

☐ 안건명 :

☐ 심의 결과 :

년 월 일

대한민국특수임무유공자회 복지사업심의위원회 위원장

구 분	직 책	성 명	서 명
위원장			
위 원			
”			
”			
”			
간 사			