

[별지 제15호서식] <개정 2015.1.6.>

(앞쪽)

산후조리업자 지위승계 신고서		처리기간
※ 신고안내를 참고하시기 바라며, □는 V표를 합니다.		즉시
승계를 하는 사람	성명	생년월일
	주소	(전화)
승계를 받는 사람	성명	생년월일
	주소	(전화)
산후조리원	명칭	변경 전
	소재지	변경 후 (전화)
승계사유	<input type="checkbox"/> 양도·양수 <input type="checkbox"/> 상속 <input type="checkbox"/> 기타()	
<p>「모자보건법」 제15조의3제2항 및 같은 법 시행규칙 제15조의3에 따라 위와 같이 신고합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신고인 (서명 또는 날인)</p> <p style="text-align: center;">특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장 귀하</p>		
※ 구비서류 : 지위승계를 증명할 수 있는 서류		

210mm×297mm[일반용지 60 g/m²(재활용품)]