

이용신청서						
사 진 (3×4)	성 명	(□남/□여)		생년월일		
	주민번호					
	주 소					
	전 화					
	욕구 및 기대	본 인				
	보호자					
I . 장애력						
주장애				2차 장애		
등록장애명			등록일	판정기관		
현재 건강 상태	약복용			시각문제		
	보장구			언어문제		
	질 환			청각문제		
	기 타			기 타		
II . 가정 환경						
성명	관계	나이	직업	관심도	동거여부	비고
III . 교육 및 훈련사항 (직업경력 포함)						
기간	기관명/업체명	훈련내용/직무내용		적응도	기타	
<p>본인은 『장애인직업재활시설 민들레일터』 시설 이용을 희망하여 신청서를 제출합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;"> 년 월 일 본 인 : (인) 보호자 : (인) </p> <p>장애인직업재활시설 민들레일터 시설장 귀하</p>						