

어린이와 청소년이 살기 좋은 아동친화도시 성북!



# 성북구보건소



수신자 성북구청장 (행정지원과장)  
(경유)

**제목 '15 지역사회중심재활교육 「재활실무기본과정」에 따른 교육비 입금요청**

1. 서울시 건강증진과 - 3957(2015.02.23)호와 관련입니다.
2. 지역사회중심재활교육 「재활실무기본과정」 교육에 참석하고자 아래와 같이 교육비 입금을 요청합니다.

- 가. 교육과정 : '15 지역사회중심재활교육 「재활실무기본과정」
- 나. 교육기관 : 제1기 : 2015. 3. 4(수) ~ 3. 6(금)
- 다. 교육대상 : 임기제의료기술9급 채운진
- 라. 교육장소 : 국립재활원 나래관3층, 세미나실
- 마. 교육비 입금요청 내역

교육 대상자	교육비	교육비 입금계좌			비고
		은행명	계좌번호	예금주	
채운진 (임기제의료기술 9급)	150,000	국민은행	*****04-102510	채운진	* 개인기납부

- 붙임 : 1. 서울시특별시 공문 1부.  
 2. '14 지역사회중심재활교육 「재활실무기본과정」 교육안내 1부.  
 3. 이체 확인증 1부.  
 4. 통장계좌 1부. 끝.

## 성북구보건소장

주무관 **강미정** 행정담당 **신정경** 보건지소장 **02/25**  
**김원숙**

협조자

시행 보건지소-1119 ( ) 접수 ( )

우 136-036 서울특별시 성북구 아리랑로3길 8 (동소문동6가) / <https://bogunso.seongbuk.go.kr>  
전화 2241-6212 / 전송 2241-6613 / [smmjk96@sb.go.kr](mailto:smmjk96@sb.go.kr) / 부분공개(6)