

붙임 2

독거노인 사고 경위 보고

독거노인보호사업 동향 보고					
일 시		시도		시군구	
보고기관	00노인종합복지관	책임자	000 관장	담당자	000
연락처	02-1236-4567	주소	00시 00구 00동 123-1		
제 목	빙판 낙상으로 인한 골절				
내 용	<p>○ 사고 경위, 조치사항, 노인돌봄기본서비스 사업대상 및 서비스 제공 실태, 조치계획 등 상세하게 기술 보고</p>				
수신처	독거노인종합지원센터	e-mail	1661-2129@hanmail.net		
		fax	02-707-2129		