

<붙임3>

■ 사회복지요원 복무관리규정 [별지 제8호서식]

겸직허가 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

신 청 인 인 적 사 항	성명	생년월일
	복무부서	복무분야
	근무형태 []주간 []야간	담당직무
허 가 사 항	겸직근무처	전화번호
	기간 시작일 종료일	근무시간 : ~ :
겸 직 사유 및 수입발생 여부	겸직사유 []생계유지 []봉사·공익목적 활동 []기타	
	수입발생 여부 []수입발생 []수입 미발생(봉사활동 등)	
겸 직 내 용	겸직내용 *6하 원칙에 따라 구체적으로 작성	
건 강 보 험 료 지원대상 확인	사회복지요원 복무중 매월 1일 이상 수입발생을 목적으로 겸직허가를 받은 사람은 수입발생 여부와 관계없이 해당월 보험료 지원 제외 대상임을 확인합니다. []예 14.26 / 2016.03.30 10:37 / 2000831	

위 본인은 사회복지요원 복무중 위와 같은 사유로 다른 직무를 겸직하고자 하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

복무기관장 귀하