|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ■ 원자력안전법 시행규칙 [별지 제114호 서식] | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **보수교육신청서** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (앞쪽) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 접수번호 | |  | | 접수일 | |  | | |  | 처리일 |  | | |  | 처리기간 | 7일 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 신청인 | | 성명 | | | | | | | | | | | | 주민등록번호(예: 700101-1) | | | |
| 주소 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 근무처 | | | | | | | | | | | | 부서 및 직위 | | | |
| 주소 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 전화번호 | | | | | | | | | | | | e-mail  **@** | | | |
| 면허종류 | | | | | | | | | | | | 번호ㆍ발행일자 | | | |
| 최종교육수료일자 | | | | | 교육희망일자(장소) | | | | | | | 교육희망기관  **(사)한국원자력안전아카데미** | | | |
| 「원자력안전법 시행령」 제149조제1항 및 같은 법 시행규칙 제140조에 따라 보수교육을 신청합니다. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 년 월 일 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 신청인 | | | | | | | | | | | | (서명 또는 인) | | | | | |
| **원자력안전위원회** 귀중 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 경력사항 | | | 뒤쪽 참조 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 처리절차 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 신청서 작성 |  | 접수 및 확인ㆍ통보 |  | 결과확인 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 신청인 | | | |  | | | 원자력안전위원회 | | | | |  | | 신청인 | |  |
| 210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)] | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (뒤쪽) | | | |
| 최근 3년간 경력사항 | | | |
| 근무처 | 담당업무내용 | 재직기간 | 최근  보수교육  이수일 |
| . . . ~ . . .  ( 년 월) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **교육 시간** | **2일(12시간)** | **교 육 비** | **￦ 70,000** |
| **입금 계좌** | **한국씨티은행 102-53627-246** | **예 금 주** | **(사)한국원자력안전아카데미** |
| ▶ 접수방법 : e-mail([**kans@kans.re.kr**](mailto:kans@kans.re.kr)), Fax : 02-508-7941  ▶ 문 의 : ☎ 02-554-7330  ▶ 교육비는 희망교육일 3일전까지 납부 부탁드립니다. | | | |

**※ 전자계산서가 필요하시면 아래 항목을 기재해주세요**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 기관/기업명 |  | 사업자번호 |  |
| 대표자 |  | 발행 희망일 |  |
| 사업장 주소 |  | | |
| 업 태 |  | 종 목 |  |
| 담당자 |  | 구 분 | 청 구 / 영 수 |
| 연락처 |  | e-mail | @ |