

상담종결서

상 담 자*	홍길동	상 담 사*	김상담
내 담 자*	(남, 여)	생년월일*	년 월 일 (만세)
연 락 처*	Home.	주 소*	경기도
	H.P		
상담기간*	년 월 일 ~ 년 월 일 (회)		
종결방법*	합의종결		

내담자 상담만족도*	상	
	도움된 내용 :	
종결사유*	이사	
상담사 의견*	상담사	박상담
	자원 봉사자	홍길동

위 상담을 종결합니다.

20년 월 일

상담사 : (인)