연계의뢰서

	담당	과장	관장
결			
제			

담당자 정보										
의뢰부서 reqDep		ot	담당		reqDeptPer		의뢰일	reqDt		
협조부서 helpDe		pt	딛	당	helpDeptPer		회신기한	relyTerm		
대상자 정보										
성 명 cnsl		sleNm	성별 radio		남 radio 여		생년월일	birthDt		
주 소 adc		dr					연락처 telNo			
대상자특이사항 rcpt		:Sgct								
요청사항										
의뢰사유 및 요청사항		reqResnCntn								
연계에 대한 회신내용										
처리결과		pgrsRslt								
비고		etc								