

※ 번역문은 민원 신청을 위한 참고용이며, 기존의 한글 서식에 한글로 작성하여 제출해야 함을 유의해 주시기 바랍니다.
※ こちらの翻訳文は民願申請の参考用であり、提出時には既存の韓国語の書式に韓国語でご記入くださいますようお願いいたします。

건강진단결과서 대리수령 위임장 [개인] 健康診断結果書代理受領委任状 [個人]

발급대상자 (위임자) 発給対象者 (委任者)	성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)	
대리수령인 代理受領人	성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)	
	연락처 連絡先		위임자와의 관계 委任者との関係	

상기 본인(발급대상자)은 위의 수령인에게 건강진단결과서 대리수령을 위임합니다.

上記の委任者本人（発給対象者）は、上記の代理受領人に健康診断結果書の代理受領を委任します。

년 월 일
年 月 日

발급대상자
(위임자)
發給対象者
(委任者)
(서명 또는 인)
(署名又は印)

○○보건소장

귀하

○○保健所長

殿

안내 및 유의사항 案内及び留意事項

- 동 위임장과 함께 발급대상자(위임인) 및 대리수령인 본인임을 확인할 수 있는 서류(주민등록증, 운전면허증, 여권 등)를 담당 공무원에게 제시하여야 합니다.
- 発給対象者（委任者）及び代理受領人の本人であることを確認できる書類（住民登録証、運転免許証、旅券等）を本委任状と一緒に担当公務員に提示してください。

건강진단결과서 대리수령 위임장 [단체]
健康診断結果書代理受領委任状 [団体]

< 발급대상자(위임자) >

< 発給対象者 (委任者) >

성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)		대리수령 위임여부 代理受領 委任の有無	(O/X)	(서명 또는 인) (署名又は印)
성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)		대리수령 위임여부 代理受領 委任の有無	(O/X)	(서명 또는 인) (署名又は印)
성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)		대리수령 위임여부 代理受領 委任の有無	(O/X)	(서명 또는 인) (署名又は印)
성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)		대리수령 위임여부 代理受領 委任の有無	(O/X)	(서명 또는 인) (署名又は印)
성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)		대리수령 위임여부 代理受領 委任の有無	(O/X)	(서명 또는 인) (署名又は印)

< 대리수령인 >

< 代理受領人 >

성명 氏名		생년월일 (외국인등록번호) 生年月日 (外国人登録番号)	
연락처 連絡先		위임자와의 관계 委任者との関係	

상기 본인(발급대상자)은 위의 수령인에게 건강진단결과서 대리수령을 위임합니다.

上記の委任者本人（発給対象者）は、上記の代理受領人に健康診断結果書の代理受領を委任します。

년 월 일
年 月 日

○○보건소장

귀하

○○保健所長

殿

안내 및 유의사항

案内及び留意事項

- 동 위임장과 함께 발급대상자(위임인) 및 대리수령인 본인임을 확인할 수 있는 서류(주민등록증, 운전면허증, 여권 등)를 담당 공무원에게 제시하여야 합니다.
- 発給対象者（委任者）及び代理受領人の本人であることを確認できる書類（住民登録証、運転免許証、旅券等）を本委任状と一緒に担当公務員に提示してください。