

사회봉사활동신청서

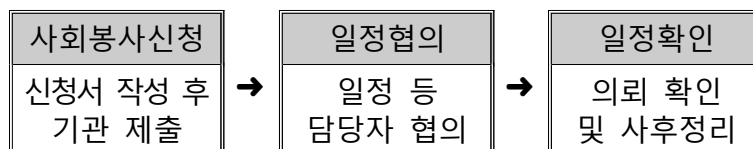
1. 학교 정보

학 교 (학년/반)		연락처	내선번호	
담당교사			휴 대 폰	

2. 청소년 정보

성 명		연락처	본 인	
성 별	☐ 남 ☐ 여		보 호 자	
사 유	☐ 학교폭력 ☐ 무단지각·결석 ☐ 교권침해(교사지시 불이행) ☐ 흡연·음주 ☐ 도박 ☐ 기타()			
처분결과	사회봉사 이수 시간 기입(예: 사회봉사 6시간)			
희망기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 : ~ : / 회 총 활동시간: 시간 *담당자와 일정 조율 후 최종 확정됩니다.			
활동장소				

사회봉사 신청 및 접수 절차



* 신청서 및 공문 이메일(일곡청소년문화의집 ilgokycc@naver.com) 발송

** 기관 사정에 따라 신청이 승인되지 않을 수 있습니다.

위 내용으로 청소년사회봉사를 신청합니다.

년 월 일

신 청 자 : _____ (인)