

찾아가는 한국어 교육 신청서

| | | | | |
|-------------|---------------------|---|------------|---|
| 신청기업 | 기업명 | 대표전화 | | |
| | 주 소 | | | |
| | 상시 근로자 수 (외국인 수) | 참여 예상 인원 | (10명 내외) | |
| | 교육 희망일 | <input type="checkbox"/> 토요일 <input type="checkbox"/> 일요일 | 희망 시간 | <input type="checkbox"/> 오전 (9시 ~ 13시) <input type="checkbox"/> 오후 (13시 ~ 17시) |
| | 외국인 근로자 한국어 수준 | (Ex. 자음, 모음 모름 / 짧은 단어 위주 한국어 이해 및 구사 가능) | | |
| 담당자 | 성 명 | 직 급 | | |
| | E-Mail | 전 화 | | |

상기 본인은 찾아가는 한국어 교육을 신청합니다.

2025.

성 명 : (인)

경남비자지원센터장 귀하