

사례관리대상자의뢰서

추천기관 (추천인)			담당자 (전화번호)		
추천 대상자			서비스 유형	☐ 취약·위기가족 지원사업 ※ 위기상황이 있는 경우 작성	
연락처			주소		
가족사항 (추천 대상자 포함)	관계	성명	생년월일 (연령)	직업	비고 ※ 해당 시 기재
가구유형	☐ 기준 중위소득 100% 이하 가구 ☐ 다자녀 가구(자녀 3명 이상) ☐ 한부모 가구 ☐ 맞벌이 가구 ☐ 청소년부모 ☐ 그 외()				
서비스 신청경로	☐ 기관내부의뢰 ☐ 타 건가센터 ☐ 고용·복지기관 ☐ 행정기관 ☐ 교육 관련기관 ☐ 보건의료관련기관 ☐ 주변인 소개 ☐ 홍보물 통해 직접 ☐ 기타()				
아동학대징후 발견사항 (필요시)	☐ 가정폭력 또는 아동학대 신고가정 ☐ 아동학대(신체학대, 방임 등) 의심징후 발견 ☐ 기타()				
추천사유					
위 가정을 취약·위기가족 지원사업 대상가정으로 추천합니다. <div style="text-align: center;">20 년 월 일</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 추천기관(추천인) : (서명 또는 인) </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">울산동구가족센터장 귀하</div>					
첨부서류	1. 개인정보 수집·이용 동의서 1부. 2. 기타 첨부서류 있을 시 기재				