친 권 자 (후 견 인) 동 의 서

친권자(후견인)

성명	
생년월일	
연락처	
연소근로자와의 관계	

연소근로자

성명	
생년월일	
주소	

사업장

사업장명	
주소	
대표자	
연락처	
업무·근무기간	

본인은 위 연소근로자가 위 사업장에서 근로하는 것에 대하여 동의합니다.

첨부: 가족관계증명서 1부

년 월 일

친권자 성명 _____ (서명 또는 인)