



충 청 북 도



수신 수신자 참조

(경유)

제목 충청북도 「아동청소년 심리지원서비스」 제공기관 의견수렴 협조 요청

1. 도 복지정책과-25699(2023.10.13.)호와 관련됩니다.
2. 충청북도 「아동청소년 심리지원서비스」 활성화와 고도화를 위한 기준정보 조정(안)에 대해 제공기관 대상 의견조사를 시행하고자 하니, 관내의 해당 서비스 제공기관이 의견을 제출할 수 있도록 안내하여 주시기 바랍니다.

가. 조사기간: '23. 10. 30.(월)~11.6.(월) /1주간

나. 조사방법: 서면 의견 조사

다. 참여대상: 해당 서비스 제공기관(※ 기관별 1부 필수 제출)

라. 주요내용: 기준정보 조정(안) 의견수렴

마. 결과활용: 기준정보 조정 시 근거 자료로 활용

바. 회 신 처: 충청북도지역사회서비스지원단 전자우편 2012cssc@gmail.com

붙임 의견조사서(서식) 1부. 끝.

충 청 북 도 지 사

수신자 청주시장(복지정책과장), 충주시장(복지정책과장), 제천시장(사회복지과장), 보은군수(주민복지과장), 옥천군수(복지정책과장), 영동군수(주민복지과장), 증평군수(복지지원과장), 진천군수(주민복지과장), 괴산군수(주민복지과장), 음성군수(복지정책과장), 단양군수(주민복지과장), 충청북도사회서비스원장

주무관 이성은 복지보훈팀장 정영수 복지정책과장 2023. 10. 30. 김경희

협조자

시행 복지정책과-27099 (2023. 10. 30.) 접수

우 28515 충청북도 청주시 상당구 상당로 82, 충북도청 보건정책과 (문화동) / www.chungbuk.go.kr

전화번호 043-220-3016 팩스번호 043-220-3119 / sehy1626@korea.kr / 비공개(5)

각종 재난으로부터 국민의 생명과 재산을 지키는 재난대응 안전한국훈련(10.23. - 11.3.)