



발급번호 제 2024-6호

재 직 증 명 서

신청인 인적사항	성명	하연희	생년월일	1999.05. 19.	전화번호	010-9566-9446
활동기관	기관명	부산광역시중구청소년상담복지센터(Tel. 051-245-1388)				
	주소	부산광역시 중구 남포길 39-2(남포동 2가), 3층				
활동 사항						
구분	활동기간			세부내용		
	부터	까지	개월			
시간제 동반자	2024.01.15.	2024.02.13.	30일	주 12시간 / 위기청소년 사례관리		
합계	30일					
용도	재직 확인용			확인자	센터장 조지현 	

위와 같이 경력을 증명합니다.

2024. 2. 13.

부산광역시중구청소년상담복지센터장

