

# 2025년 「꿈나무 건강키움 프로젝트」 참여자 명단

## ◆ 기관명 \_\_\_\_\_

※ 참여하는 대상자 성명을 모두 기재하여 주시고 불소 동의 여부를 체크해주세요.

※ 명단 제출 후 변동 시에는 반드시 참가일 전에 사전 연락주세요.

연번	이름	생년월일	불소도포 보호자 동의	
			동의 함	동의안함
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				