□ 처분요구 사항 일람표

연번	관련기관	지적내용	처 분 요 구				비고
			처분 종류	신분상 조 치	재정상 조치		
					종류	금액(천원)	
1	공공보건의료재단	중식보조비 지급 업무 부적정	주의요구	-	-	-	