

시 말 서

소속		직위	
성명		사번	
작성 사유			
발생 일시	20__년 __월 __일	보고 일자	20__년 __월 __일
관련 업무		관련자	

시말 내용

재발 방지 계획

상기 내용에 대하여 깊이 반성하며, 향후 같은 일이 발생하지 않도록 주의하겠습니다.

20__년 __월 __일

작성자: _____ (서명/인)

담당	검토	승인
(서명)	(서명)	(서명)