

2025 이주민 영유아 의료비 지원사업 <최종 선정> 명단

월 별	누 적	접수년월-번호	아동 성명	출생년도	신청자 연락처 끝4자리	신청기관	지원금액(원)
5월	1명	202505-01	진**	2023	4038	이주민 지원기관	3,000,000