

사고/변경 신청서

실명확인	담당	책임자
------	----	-----

▶ 굵은선안은 고객께서 직접 기재하십시오.

계좌번호	성명(계좌명) (인)
비밀번호 X X X X	생년월일(사업자등록번호)

【사고신고사유】 <input type="checkbox"/> 카드분실 <input type="checkbox"/> 인감분실 <input type="checkbox"/> 폐쇄 <input type="checkbox"/> 기타()	
【변경신청신고사유】 <input type="checkbox"/> 카드 <input type="checkbox"/> 인감 <input type="checkbox"/> 서명 <input type="checkbox"/> 비밀번호 <input type="checkbox"/> 주소 <input type="checkbox"/> 우편잔고사절원 <input type="checkbox"/> 원천징수위임여부 <input type="checkbox"/> 명의변경 <input type="checkbox"/> 기타()	

【처리구분】
 출금고불응 주문불응 수표입금해제 기타수표입금해제 내국민대우지정

변경전	변경후
-----	-----

사고등록 및 해제 내역(사유)	
------------------	--

법정(상임) 대리인 (인)	생년월일(사업자등록번호)	관계	연락처
-----------------------	---------------	----	-----

▶ 전화접수의 경우 - 주소, 우편번호, 전화번호의 변경만 가능

구두접수자 (인)	접수일시	변경후 통보자 (인)
------------------	------	-----------------------

위와 같이(사고신고, 해제, 변경, 재발급)을 신청합니다.

년 월 일