

[별지 제6호 서식]

보험정보 오남용 신고서

※ 아래 작성방법을 읽고 굵은 선 안쪽의 사항만 적어 주시기 바랍니다.

접수번호	접수일	처리기간	15일 이내
정보주체	성 명	전 화 번 호	
	생년월일		
	주 소		
대리인	성 명	전 화 번 호	
	생년월일	정보주체와의 관계	
	주 소		
신고요지			
첨부물	1. 2. 3. 4.		

신고인 년 월 일
(서명 또는 인)

보험개발원 귀하

작성 방법

- '대리인'란은 대리인이 요구인일 때에만 적으며, 대리인은 정보주체의 법정대리인이거나 정보주체로부터 위임을 받은 자여야 합니다.
- 정보주체는 본인임을 확인할 수 있는 신분증 사본(주민등록증 또는 운전면허증 또는 여권)을 첨부하여야 하며, 대리인의 경우 정보주체 및 대리인 본인의 신분증 사본 외에 정보주체의 위임장을 제출하여야 합니다.