[별지1호 서식]

환 불 신 청 서

<table>
<tr><td rowspan="4">❶신청인
정 보</td><td>성 명
(회사명)</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">생년월일
(사업자번호)</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">입금</td><td>입금일/
입금자명</td><td></td></tr>
<tr><td>입 금 액</td><td></td></tr>
<tr><td>연 락 처</td><td></td><td>카드</td><td>결제일/
카드주명</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>결 제 액</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="4">환불
내용
(해당하는
부분 기재)</td><td rowspan="2">계좌</td><td>❷예금주</td><td>은 행 명</td><td colspan="2">계 좌 번 호</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">카드</td><td>❷카드주</td><td>카드명</td><td>카드번호</td><td>유효기간</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>/</td></tr>
</table>

※ 환불신청사유

☐ 과오납부 ☐ 취소환불 ☐ 기관, 개인(교육생) 이중납부

☐ 기타 사유 :

상기 사유로 환불 신청합니다.

20 년 월 일

신청인(회사명) (서명 또는 날인)

한국방사선진흥협회 귀하

〈첨부서류〉

❶과 ❷가 같을 경우 : 별도 첨부서류 없음.

❶과 ❷가 다를 경우 : 무통장 입금증(입금내역확인서)/카드 결제 영수증 사본 1부.

※ 필요시 신청인(기관) 입금계좌 사본을 요청할 수 있음.

문의 : 02) 3490-7114 FAX : 02) 445-1014 이메일 : cyber@ri.or.kr