

지급정지요청서(수사기관용)

※ 색상이 어두운 란은 요청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일자		
수사관 인적사항	소 속		직급
	근무지		
	성 명		생년월일
	전화번호	휴대전화번호	전자우편주소
사기이용계좌 입금내역	계좌번호		명의인
	입금일시		금액

지급정지 요청사유(구체적으로 적습니다)

「전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법」 제3조제2항 및 같은 법 시행령 제3조의2제1항 본문에 따라 위와 같이 지급정지를 요청합니다.

년 월 일

○○경찰서 장 직인

○ ○ ○ 금융회사 귀하