

피해자 · 피해금통지서

※ 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		
피해자 정보	성 명		생년월일		
	주 소				
	전화번호	휴대전화번호		전자우편주소	
	피해환급금 입금계좌	금융회사	계좌번호	명의인	
	피해금				

「전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법」 제3조제3항 및 같은 법 시행령 제3조의2제3항에 따라 위와 같이 피해자 및 피해금을 통지합니다.

년 월 일

○○경찰서 장 직인

○○○ 금융회사 귀하

첨부서류	피해자의 신분증 사본 1부	수수료 없 음
------	----------------	------------