

초과사례금 신고서

접수번호		접수일자		처리일자	
신고자	성명			소속	
	직위 (직급)			연락처	
외부강의등 유형	[] 교육, 홍보, 토론회, 세미나, 공청회 [] 회의				
활동 유형	[] 강의, 강연			[] 기고	
	[] 발표, 토론, 심사, 평가, 자문, 의결			[] 기타()	
요청인	기관명			대표자	
	담당부서 (담당자)			연락처	
요청 사유					
외부강의등 주제					
장 소					
일 시	20 . . . ~ 20 . . . 시 분 ~ 시 분				
사례금	총액 _____천원 (* 1회 평균 대가 _____ 천원) (교통비·숙박비·식비(실비) _____천원 별도) (* 1회 평균 교통비·숙박비·식비 _____ 천원)				
초과사례금	초과사례금 액수 : _____천원				
초과사례금 반환	반환여부 : 반환금액 : 반환방법 :				

※증빙서류 첨부

의
호
의

신고자

(서명 또는 인)