

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				
년 월 일					
신고자 (서명 또는 인)					