

폐업등신고서

등록번호 제 호  
주소  
상호명칭

보험업법 제93조제1항제3호 내지 제6호, 보험업감독업무시행세칙 제2-33조제1항, 제6-11조제4항 및 제6-12조제1항의 규정에 의하여 아래와 같이 신고합니다.

사유발생년월일	년 월 일
사유 (해당사항에 ○표)	[ ] 업무폐지 [ ] 사망 [ ] 해산 [ ] 단체소멸

※ 관계증빙서류 첨부

년 월 일

신고인 (날인 또는 서명)  
(보험업법 제93조제2항에 의한 관계 기재)

금융감독원장 귀하