[별지 제37호]

# 수습연기신청서

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 신청인 | 성 명 | | 주민등록번호 | |
| | 주 소 | | 수 습 구 분 | |
| | | | 2차시험 합격증서번호 | |
| 연기신청 사 유 | | | | |

보험업감독업무시행세칙 제6-1조제3항에 의거 보험계리사(또는 손해사정사)에 관한 수습을 년 월 일부터 연기신청합니다.

첨 부 : 연기신청사유 증빙서 1매

년 월 일

신청인 (날인 또는 서명)

○○회사 대표이사 귀하