

수 습 신 청 서

신청인	성 명		주민등록번호	
	주 소			
신청내용	수 습 구 분		2 차 시 험 합격증서번호	
	수습희망기간			
	수습희망부서			
<p>보험업감독업무시행세칙 제6-2조제1항에 의거 보험계리사(또는 손해사정사)의 수습을 귀 기관에서 받고자 하오니 동의하여 주시기 바랍니다.</p> <p>첨 부 : 1. 이력서 1매 2. 2차시험 합격증서 사본 1매. 끝.</p> <p style="text-align: right;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">신청인 (날인 또는 서명)</p> <p style="text-align: center;">○○회사 대표이사 귀하</p>				