[별지 제4호 서식]

# 부당이득 신고 관리대장

| 접수<br>번호 | 신고자 | 보험사기 혐의자<br>(기관) | 접수<br>일자 | 접수형태<br>(방문,전화,<br>팩스,우편) | 보험<br>사기 유형 | 제보내용 | 처리내용 | 확인 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | 담당 | 팀장 |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |