

() 재교부 신청서

※ 바탕색이 어두운 곳은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	3일
신청인	법인명(상호)	법인등록번호	
		사업자등록번호	
	대표자(성명)	생년월일	
소재지	주 소	담당자	성명
			전화번호
			팩스번호
사업 개요	사업의 종류	허가·승인· 등록·신고번호	
	허가·승인· 등록·신고수리일	방송분야(방송채널 사용사업자로 한정합니다)	

재교부 사유

「방송법 시행에 관한 방송미디어통신위원회 규칙」 제3조제7항에 따라 ()에 대한 재교부를 받고자 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

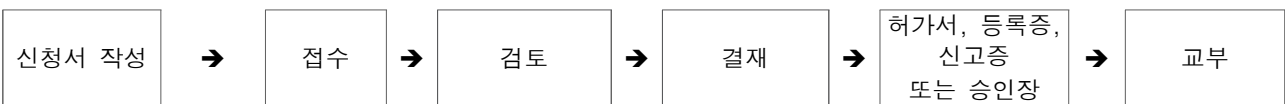
신청인

(서명 또는 인)

방송미디어통신위원회 귀중

첨부서류	없음	수수료 없음
------	----	-----------

처리절차



신청인

처리기관: 방송미디어통신위원회