

<별지 제11-3호> <신설 2005.4.1.><개정 2020.11.19.>

제 호

보험중개사등록증

상 호 :

대 표 자 : (성명)

(생년월일)

사업장 소재지 :

종 류 및 구 분 :

최초등록 일 자 :

근 거 : 보험업법 제89조제1항, 보험업법시행령 제34조 및 보험업감독규정 제4-17조의2제2항

위와 같이 등록하였음을 증명합니다.

년 월 일

금 융 감 독 원 장