

운전적성정밀검사 신청서

접수번호		접수일자		처리기간	즉시
신청인	성 명			주민등록번호	
	주 소			(전화번호 :)	
	업 종			운전경력(사업용) 년 개월	
신청사유 (특별검사 대상자에 한함)		- 사고일시: - 사고장소: - 사고내용: - 누산벌점(벌점초과자) : - 기타 의뢰사유 :			
「여객자동차 운수사업법」 제24조제1항 및 같은 법 시행규칙 제49조제4항에 따라 운전적성정밀검사를 받고자 신청합니다. 년 월 일 신청인 (서명 또는 인) (법인의 경우에는 그 명칭 및 대표자) 교통안전공단 이사장 귀하 (자가검사소속법인 대표)					
지참물	운전면허증, 필기구, 안경(착용자에 한함)				