

사기이용계좌 · 피해의심거래계좌 정보확인 통지서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일시		처리기간
피해금 (전기통신금융사기 피해금액으로 추정되는 금액)이 이전된 계좌	금융회사		계좌번호
	명의인	입금일시	금액
피해금 (전기통신금융사기 피해금액으로 추정되는 금액)이 입금된 전자 금융업자 계좌	금융회사		입금계좌번호
	명의인	입금일시	금액
피해금 (전기통신금융사기 피해금액으로 추정되는 금액)이 출금된 전자 금융업자 계좌	금융회사		출금계좌번호
	명의인	출금일시	금액

특이사항(구체적으로 적습니다)

그 밖의 사항	담당자 성명	직위	연락처
---------	--------	----	-----

「전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법」 제15조제3항 및 같은 법 시행령 제11조의3제3항에 따라 위와 같이 정보를 확인하여 통지합니다.

년 월 일

전자금융업자 대표

(서명 또는 인)

○ ○ ○ 금융회사 귀하

첨부서류	별지 제7호서식의 사기이용계좌 · 피해의심거래계좌 정보확인 요청서 사본 1부
------	--