

() 재교부 신청서

※ 바탕색이 어두운 곳은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	3일
------	-----	------	----

신청인	법인명(상호)	법인등록번호
		사업자등록번호
	대표자(성명)	생년월일

소재지	주소	담당자	성명
			전화번호
			팩스번호

사업 개요	사업의 종류	허가·승인· 등록번호
	허가·승인·	방송분야(방송채널
	등록일	사용사업자에 한정합니다)

재교부 사유

「방송법 시행규칙」 제2조제7항(제4조제6항, 제5조제6항, 제6조제5항 및 제7조제7항에 따라 준용되는 경우를 포함한다)에 따라 ()에 대한 재교부를 받고자 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

과학기술정보통신부장관 귀하

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

처리절차

