

<별지 제2호 서식>

위 임 장

수임인 : 주 소 _____

연락처 _____

성 명 _____ (주민등록번호 : _____ - _____)

본인은 위의 사람을 대리인으로 정하고 다음의 권한을 위임합니다

- 다 음 -

■ 아래에 해당되는 항목의 괄호 안에 ○를 하시오.

1. 민원신청, 관련자료 제출 및 의견진술 등을 하는 행위()
2. 민원처리결과에 대한 수락여부를 결정하는 행위()
3. 민원의 취하 및 철회()
4. 기 타 :

※ 첨 부 : 인감증명서 1부.

20 년 월 일

위임인 : 주 소 _____

성 명(법인명) _____(인)

주민등록번호(사업자등록번호) _____ - _____

MG손해보험(주) 귀중