|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **통신서비스 중지 이의신청서** | | | | |
| 수신인 | 회사명 |  | 대표자성명 |  |
| 담당자 성명 |  | 연락처 |  |
| 팩스번호 |  | 이메일 |  |
| 이의신청인 | 상호(성명) |  | 대표자성명 |  |
| 주소 |  | | |
| 서비스중지일 |  | 중지전화번호/  가입자회원계정 |  |
| 담당자성명 |  | 전화번호 |  |
| 팩스번호 |  | 이메일 |  |
| **이의신청 사유** | | | | |
| ※ 간략히 기술 (필요시 붙임 문서 활용) | | | | |
| ‘거짓으로 표시된 전화번호로 인한 이용자 피해 예방 등에 관한 고시’에 따라 귀사의 통신서비스를 중지한 것에 대해 이의신청서를 제출합니다.  20 . .  사업자명 | | | | |