

교육비 환불신청서

(기관담당자 청구용)

접수번호	접수일자	처리기간	7일
------	------	------	----

신청인	소속기관명 인사혁신처	기관담당자전화번호 02-123-4567
	성명 김연금 (교육생 성명)	생년월일 1965 년 1월 1일 (교육생 생년월일)
	교육과정명 사회공헌 과정 1 차	연락처(휴대전화) 010-1234-5678
	입금일 2023. 3. 1.	입금액 금 사십팔만삼천 원(₩ 483,000)

환 불 내 용

사유	긴급한 업무 수행		
계좌	은행명	공무원은행	예금주 인사혁신처
	계좌번호	123456-78-912345	

위와 같이 납부한 교육비의 환불을 신청합니다.

2023 년 3 월 1 일

신청인 김연금 (성명 또는 약)

연금취급기관장 귀하

위 사실을 확인하여 이송합니다.

2023 년 3 월 1 일

연금취급기관장

직인

공무원연금공단 이사장 귀하

※ 직인이 누락된 신청서는 처리되지 않습니다.

구비서류	교육비 환불용 예금통장 사본 1부.
------	---------------------

신청서 보낼 곳(우편, 팩스, 이메일)

부서명	우편번호	주 소	FAX	이 메 일
복지운영실	63568	제주특별자치도 서귀포시 서호중앙로 63 (서호동) 공무원연금공단 복지운영실	064) 802 - 3449	refund@geps.or.kr

210mm×297mm (백상지 80g/㎡)