

이용자 프린터 및 복사기 미사용 잔액 반환 신청서

성명	(생년월일:	)
주 소		
연 락 처	H.P:	TEL:
아이디		패스워드
신청금액 (보유잔액)		
입금계좌번호	은 행 명: 예금주: 계좌번호: ※ 반드시 본인 명의 계좌번호여야 함.	
개인정보 수집 및 이용 동의	- 수집항목 : 성명, 연락처, 주소, 계좌번호 - 수집 및 이용목적 : 이용자 복지기 및 프린터 미사용 잔액 반환 - 보유 및 이용기간 : 5년 ※ 수집된 개인정보는 이용 목적 외에 다른 용도로 사용하지 않으며 정보 제공을 원하지 않을 경우 동의하지 않아도 되나 동의를 없을 경우 미사용잔액 반환이 불가합니다. 위의 내용에 대하여 동 의 함 [성명 서명,인] 위의 내용에 대하여 동의하지 않음 [성명 서명,인]	

신청일자: 년 월 일

신청자: (서명)

인천광역시교육청주안도서관장 귀하