전자민원캐시 정보 변경신청서

1. 가입자 정보 확인

가입자정보	아이디		
	가입자명		
	휴대폰번호		
대리인위임 ***신청자와 가입자가 일치하지 않은 경우 기재**	생년월일		
	대리인명		
	휴대폰번호		
	위임하는 사람과의 관계		
본인은 위 대리인에게 정보 변경 신청에 관한 일체를 위임합니다.		위임하는 사람	서명/인 *법인은 법인인감 날인

2. 요청 변경사항

변경사항	변경항목	변경내용
	이메일주소	

※ 비밀번호 찾기 시, 기존 이메일 주소를 분실하였을 경우에만 변경처리 가능합니다.
※ 이메일 주소 외 회원정보 변경은 로그인 후 [MY PAGE] 에서 변경처리 바랍니다.

3. 첨부서류

첨부서류	**법인**	신청자 신분증 사본, 사업자등록증 사본
	개인	신청자 신분증 사본

※ 신분증 사본은 생년월일 뒤 7 자리는 가리고 첨부하여 주십시오.

위와 같이 전자민원캐시 전자민원 정보 변경을 신청합니다.

신청일 : 20 년 월 일 신청인/가입자(대리인) : 서명/인

*법인은 법인인감 날인

신청방법 : 신청서 및 첨부서류를 전자민원캐시 고객센터로 팩스/이메일 접수하신 후 1566-0123 으로 연락 주시길 바랍니다.

(Tel : 1566-0123 / FAX : 02-2179-9403 / E-mail : center@galaxia.co.kr)