

**서식2**

**휴면보험금 지급위임장**

<가족 위임>

접수번호 (Registration No.)		접수일자 (Registration date)	20 . . . .
대리인 (Representative)	국 적(Nationality)		
	성 명(Name of Person)	(서명(Signature))	
	여권번호(Passport No.)		
	외국인등록번호 (Foreigner Registration No.)		
	주 소(Address)		
	집전화(Home phones)		
	휴대전화(Cellular phone)		
	이메일(e-mail)		
<p>위 사람을 대리인으로 정하고 다음 사항의 권한을 위임하고자 합니다. (I choose the person above to be my representative, and authorize to have power of representative about the content(s) mentioned below.)</p> <p>위임하고자 하는 사항에 체크해 주시기 바랍니다. (Please, check a box of proper content for mandating.)</p>			
위임내용 (Contents)	<input checked="" type="checkbox"/> 위임인의 출국만기보험금 수령과 관련한 일체의 권한 (The right of claiming "the dormant departure guarantee insurance money")  <input checked="" type="checkbox"/> 위임인의 귀국비용보험 수령과 관련한 일체의 권한 (The right of claiming "the dormant return cost insurance money")		
위 임 인 (Mandator)	국 적(Nationality)		
	성 명(Name of Person)	(서명(Signature))	
	여권번호(Passport No.)		
	외국인등록번호 (Foreigner Registration No.)		
	주 소(Address)		
	우편번호(Zip code)		
	집전화(Home phones)		
	휴대전화(cellular phone)		
이메일(e-mail)			

※ 본 위임장을 본인이 서명하지 않을 경우 사문서 위조 등으로 인한 법률적 책임을 질 수 있습니다.(If mandator doesn't signature this Letter of Representative himself, he is punished legally.)