

번호이동 철회 후 재개통 신청

* 표시된 부분은 필수 기재 사항이므로 고객님의 직접 작성해 주시기 바랍니다.

통신망 SKT 망 LGU+ 망 KT 망

신청인	* 성명	(성명/인)	* 생년월일	
	* 성명(법인명)	<input type="radio"/> 본인 <input type="radio"/> 대리인 <input type="radio"/> 법인의 대표자(실무책임자 포함)		

가입자 신청정보	* 고객구분	<input type="radio"/> 개인 <input type="radio"/> 법인		
	* 성명(법인명)		* 생년월일 사업자등록번호(법인번호)	
	* 번호이동정보	전화번호: 번호이동일자: 번호 이동 철회 일자:	* 변경 전 사업자 <input type="radio"/> SK텔레콤 <input type="radio"/> KT <input type="radio"/> LGU+ <input type="radio"/> 회선설비 미보유 사업자()	

요금납부 방법 (SKT망 필수 입력)	● 은행명 (카드사명)	● 계좌번호 (카드번호)	카드 유효기간: 년 월
	● 예금주 (카드명의자)	● 예금주 (카드명의자) 법정생년월일	(관계:)
<small>- 본인(예금주 또는 회원)은 납부해야 할 요금의 별도의 통지 없이 위의 본인의 지정계좌(카드번호)에서 지정된 출금(결제)일에 인출(결제)되는 것에 동의합니다.</small>			* 통장(카드)명의자 (신분증 제출 필요합니다.) 서명(인) <input checked="" type="checkbox"/>

동의사항

- 번호 이동성 신청 확인을 위하여 번호 이동 관리기관 및 이동전화사업자에게 가입자 정보 (성명, 전화번호, 주소, 생년월일, 사업자(법인)등록번호 등) 제공함에 동의합니다.
- 재개통 후에는 제한기간이 지난 후 사업자를 변경할 수 있습니다. 다만, 가입자가 번호이동관리기관에 직접 신청하는 경우는 제한기간 내에도 변경할 수 있습니다.

이동전화서비스 관련 이용약관 및 위 동의사항에 따라 위와 같이 신청합니다.

20 년 월 일	신청인	(서명/인) <input checked="" type="checkbox"/>
----------------	-----	--

