



혈통서 재발행 신청서

결재	담당	팀장	기안부서장	사무총장

* 표시는 필수 입력사항입니다.

1. 회원 정보				
구분	<input type="checkbox"/> 개인회원 <input type="checkbox"/> 산하조직 (조직명: _____) ※산하조직 소속일 경우 조직명을 기입해 주세요.			
회원번호	KKF- _____ ※회원 번호를 모를 시에는 기입하지 않으셔도 됩니다.			
*성명	(한글)	(영문)		
*생년월일	_____년 _____월 _____일	*성별	<input type="checkbox"/> 남	<input type="checkbox"/> 여
*주소	_____ 우편번호 (_____)			
*전화번호	(주택)	(휴대전화)		

2. 신청건 정보				
*건종				
*건명				
*등록번호				
*생년월일	_____년 _____월 _____일	*성별	<input type="checkbox"/> 수	<input type="checkbox"/> 암
*신청사유	<input type="checkbox"/> 혈통서 분실 <input type="checkbox"/> 혈통서 훼손 <input type="checkbox"/> 혈통서 도난 <input type="checkbox"/> 기타 사유 (_____)			

※ 신청건의 실제 소유자만이 재발행 신청이 가능합니다.

※ 신청건의 등록번호를 모르는 경우는 재발행 신청이 불가합니다.

※ 소유자 변경 전에 분실한 혈통서 재발행 신청의 경우에는, 현재 혈통서 상의 소유자가 재발행 신청을 해야 합니다.

3. 재발행 수수료				
재발행 수수료	■ ₩20,000			
입금 예정일	_____년 _____월 _____일	입금액	_____ 원	
*입금자명	※신청자와 입금자가 다를 경우 반드시 기입해 주세요.			
계좌번호 안내	▶ 우체국 012286-01-000823 ▶ 신한은행 140-004-988757 ▶ 농협 301-0061-8095-81			

한국애견연맹의 정관 및 제 규정을 준수할 것과 상기 신청 내용은 사실과 다르지 않으며 허위 신청으로 인한 어떠한 법적 책임도 감수할 것을 서약하며 신청내용을 직접 작성하여 신청합니다.

_____년 _____월 _____일

신청자 성명 : _____ (인 또는 서명)



대한애견연맹
KOREA KENNEL FEDERATION 귀중

주소 : 서울시 동대문구 천호대로 12길19 영한빌딩 5층 우)02587 홈페이지 : www.thekkf.or.kr

이메일 : thekkf@daum.net TEL: 02-2278-0661~2 FAX: 02-2277-4073