2026년 원주 지역기업 제조물책임(PL)보험 지원금 신청서

○ 사업자등록증 사본, PL보험증권 사본, PL보험 영수증 사본, 지원금 수령 법인(개인) 사업자 명의 통장 사본과 함께 제출해 주시기 바랍니다.
○ Fax : 033-743-2995 또는 E-mail : jyn0311@korcham.net으로 송부 바랍니다.
○ 문의 : 원주상공회의소 회원진흥팀 (033-743-2991)

원주상공회의소와 원주시에서 시행하고 있는 제조물책임(PL)보험 지원사업에 다음과 같이 신청합니다.

◈ 신청업체현황

기업형태	1. 법인사업장 ▢ 2. 개인사업장 ▢			
회사명			대표자	
주소	(본사)			
	(공장)			
사업개시일			업종	
종업원수			2024년 매출액	
지원금 수령 계좌	(　　은행) 계좌번호 :			
담 당 자	성명(직책)		부 서 명	
	전화번호		FAX번호	

○ **상기 기재내용이 허위로 밝혀질 경우 지원금을 환수합니다.**
○ **지원금 수령 이후 보험을 중도 해지 시 환수 조치 될 수 있습니다.**
○ 지원대상은 사업자등록증상 원주 소재 기업(본사 또는 공장)에 한합니다.
○ 사업기간은 2026년 연중이며 예산소진 시 조기 종료될 수 있습니다.

2026년　　월　　일

업체명 :　　(직인)

원주상공회의소 귀중