

[붙임 5] 이의신청 양식(서식)

채용불합격자 이의신청서

| | | |
|------|------|--|
| 접수번호 | 접수일자 | 처리기간 <small>이의신청 기간이 만료된 날부터 7일</small> |
|------|------|--|

| | | |
|-----|--------|--------|
| 신청인 | 성명 | 수험번호 |
| | 생년월일 | 휴대전화번호 |
| | 전자우편주소 | |

| | |
|--------------------|--------|
| 이의신청 내용 (구체적으로) | (신청이유) |
|--------------------|--------|

위와 같이 이의신청 합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

한국승강기안전공단이사장 귀하

이의신청 처리 예외 사유

- 1) 채용시험 무관한 문의 및 질의사항 등
- 2) 시험출제·평가관련자 개인정보, 지적재산권 등 타 법령에 저촉되는 경우
- 3) 기타 상기 사유에 준하는 사항