

질권설정 승낙의뢰서

(입출금이 자유로운 예금 질권설정용)

㈜우리은행

귀행에 개설된 아래 예금에 대하여 귀행의 질권설정 승낙을 신청하오니 귀행에서 정하는 바에 따라 승낙하여 주시기 바랍니다.

예금명세

| 예금주 | 예금종류 | 계좌번호 | 금액(계약액) | 만기일 | 질권금액 | 비고 |
|----------|--------|-----------------|---------|-----|---------------|----|
| 인화기케어(주) | 기타자유예금 | 1005-703-768104 | | | 48845,000.000 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

피담보채권의 변제기일 :

2019년 7월 12일

질권설정자

성명
✓(예금주)

인화기케어(주)

주소

서울 강남구 봉은사로 226, 2F



본인확인
인감대조

질권자

성명

이클랜딩소셜대부(주)

주소

서울 강남구 삼성로 100길, 19, 동



본인확인
인감대조

질권설정 승낙서

위 예금에 대하여 다음의 조건으로 질권설정을 승낙합니다.

(승낙조건:

질권설정자(예금주) : 인화기케어(주)

계좌번호 : 1005-703-768104 잔액 : 1005-703-768104

질권금액 : 48,845,000.000 계약기간 : 9

질권자 : 이클랜딩소셜대부 주식회사

거래처명 : 이클랜딩

2019년 07월 12일

㈜우리은행

우리은행

※ 뒷면에 기재된 사항을 숙지하시기 바랍니다.



THERAPEUTIC O'PRECARE

주소: 서울특별시 강남구 역삼동 652-5 2F

우편번호: 06135

전화: 070-4633-2275 팩스 : 02-569-2772

담당자 : (

문서번호 : 1900715 - 01 - 002

시행일자 : 2019년 07월 15일

수 신 : (주)메가젠임플란트 상품기획팀

참 조 : 재경팀

제 목 : 결재계좌 변경 협조 건.

귀사의 무궁한 발전을 기원합니다.

양사의 거래에 있어 결재계좌를 아래와 같이 변경하고 하오니 협조를 부탁드립니다.

| 구분 | 은행명 | 계좌번호 | 예금주 |
|------|------|------------------|------------|
| 변경 전 | 국민은행 | 479401-04-309227 | 오프리케어 주식회사 |
| 변경 후 | 우리은행 | 1005-703-768104 | 오프리케어 주식회사 |

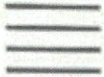
감사합니다.

첨부: 통장시본 1부.

오프리케어 株式會社
代表理事 공 정 인





첨부

 **WOORI BANK**
SWIFT CODE : HVBKRRSEXXX

오프리케어(주) 님

계좌번호 1005-703-768104
예금과목 기업자유예금(우리CUBE통장)
실명 확인필 19-07-12(신규발행)

대한민국정부 인지세 100원 남대문세무서장
후납승인 2018년 100003086호

계좌관리장: _____ 계실일자: 2019-07-12 전화: _____
동장발행장: _____ 발행일자: 2019-07-12 전화: _____

(이 동장은 표지를 참하여 12장입니다) 중요동서 (1037)

