

정보 제공 · 열람청구서

※ 색상이 어두운 칸은 청구인이 적지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

접수번호	접수일시	처리기간	10일 이내
청구인	성명 (상호 및 대표자 성명)	생년월일	
	주소(소재지)	법인등록번호(사업자등록번호)	
	전화번호	전자우편	
청구 내용	청구대상 정보의 목록 및 범위		
	제공 방법	[] 제공 [] 열람	
	수령 방법	[] 직접 방문 [] 우편 [] 팩스 전송 [] 정보통신망 [] 기타()	
청구 이유			
용도			

「생활화학제품 및 살생물제의 안전관리에 관한 법률」 제30조제1항 및 같은 법 시행령 제24조제1항에 따라 위 정보의 [] 제공, [] 열람을 청구합니다.

년 월 일

청구인

(서명 또는 인)

사업자 ○ ○ ○ 귀하

첨부서류	해당 살생물처리제품의 구매 사실을 증명하는 서류	수수료 없음
------	----------------------------	-----------