■ 건강기능식품에 관한 법률 시행규칙 [별지 제33호의2서식] <신설 2017. 4. 7.>

위생검사등 요청서

※ 색상이 어두운 난은 요청인이 작성하지 아니하며, [ ]에는 해당하는 곳에 √표를 합니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간 14일

구분	[ ]소비자 20명 이상 [ ]소비자단체 [ ]시험·검사기관

소비자가 요청하는 경우	대표인의 성명			
	주소(소재지)		전화번호 팩스번호	
			전자우편주소	
	※ 대표인이 아닌 소비자는 전원(全員) 뒤쪽에 기재합니다.			
단체·기관이 요청하는 경우	단체 기관	명칭	전화번호 팩스번호	
		주소(소재지)	전자우편주소	
	대표자	성명		
위생검사 요청내용	주요 피해내용			
	위생검사 사유			
결과 통보 방법	[ ]직접방문 [ ]우편 [ ]팩스 [ ]전자우편 [ ]기타( )			

「건강기능식품에 관한 법률」제20조의2제1항, 같은 법 시행령 제6조의2제2항 및 같은 법 시행규칙 제24조의2에 따라 위와 같이 위생검사 등을 요청합니다.

년 월 일

요청인 대표: (서명 또는 인)

식품의약품안전처장·지방식품의약품안전청장
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	요청인의 신분을 확인할 수 있는 서류	수수료 없음

접 수 증

접 수 번 호		요청인 대표 성명	
접수자 성명	(서명 또는 인)	전화번호	

귀하의 요청서는 위와 같이 접수되었습니다.

년 월 일

식품의약품안전처장·지방식품의약품안전청장
특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

순번	요청인 성명	주소(소재지)	연락처(전화번호)