

해외식품 위생평가기관 (폐업·휴업·재개) 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일자	발급일자	처리기간
			1일
신청인 (대표자)	기관 명칭	사업자등록번호	
	소재지 (전화번호: 팩스번호: 전자우편:)		
	대표자	생년월일	
지정번호			
지정일자			
신청항목	<input type="checkbox"/> 폐업	폐업일자	
	<input type="checkbox"/> 휴업	휴업기간	
	<input type="checkbox"/> 재개	재개일자	
신청내용 및 사유			

「수입식품안전관리 특별법」 제10조제8항 및 같은 법 시행규칙 제8조제3항에 따라 위와 같이 해외 식품 위생평가기관의 (폐업·휴업·재개)을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

식품의약품안전처장 귀하

첨부서류	해외식품 위생평가기관 지정서 * 해외식품 위생평가기관 지정서를 분실한 경우에는 분실사유를 적고 지정서를 첨부하지 아니할 수 있습니다.	수수료 없음
------	---	--------

처리절차

