

폐 기 신 청 서

접수번호		접수일	처리기간	7일
신청인	업소명		대표자 성명	
	전화번호		팩스번호	
	업소 소재지			
제품정보	제품명		제조번호, 제조일자	
	유효기한(사용기한)		폐기량	
폐기사유				

「동물용 의약품등 취급규칙」 제26조의4제2항에 따라 위와 같이 폐기를 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

담당자 성명 및 전화번호

시·도지사 귀하

첨부서류	1. 「동물용 의약품등 취급규칙」 별지 제23호의2서식 회수계획서 사본 1부 2. 「동물용 의약품등 취급규칙」 별지 제23호의3서식 회수확인서 사본 1부	수수료 없음
------	--	-----------

