

[별지 제3호의2서식] <신설 2004.4.19>

(앞 면)

제 호	
피해조사반원증	
소 속 :	사 진 (2cm× 3cm)
직 위 :	
성 명 :	
생년월일: 년 월 일	
활동기간: ~	
위 사람은 전염병예방법 제10조의2제2항의 규정에 의한 예방접종피해조사반원임을 증명합니다.	
년 월 일	
질병관리본부장 [인]	

(뒷 면)

1. 이 증표를 소지한 자가 피해조사활동을 수행하고자 하는 때에는 예방접종행위자, 예방접종을 받은 자 등 예방접종피해 관련당사자와 관할행정기관, 관련기관·시설 및 단체의 장은 피해조사에 적극 협조하여야 합니다.
2. 이 증표는 다른 사람에게 빌려주거나 양도하지 못합니다.

56mm×80mm(보존용지(1종) 120g/m²)