

안전성 평가 신청서

※ 바탕색이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	발급일	처리기간	90일
신청인	상호(명 칭)	사업자등록번호		
	성명(대표자)	담당자 성명 및 연락처		
	주소(사업장)	(전화번호:)		

「화학물질관리법 시행규칙」 제21조의2에 따라 위와 같이 안전성 평가를 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

화학물질안전원장 귀하

첨부서류	「화학물질관리법 시행규칙」 제21조의2제1항 각 호의 어느 하나에 해당함을 증명하는 서류 1부	수수료 없음
------	--	-----------

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

신청인	처리기관
	화학물질안전원

