

## 포상금 지급신청서

|      |     |                                       |
|------|-----|---------------------------------------|
| 접수번호 | 접수일 | 처리기간 시·도: 7일<br>식품의약품안전처·농림축산검역본부: 7일 |
|------|-----|---------------------------------------|

|     |         |  |
|-----|---------|--|
| 신청인 | 성명      | 생년월일   |
|     | 주소      | 전화번호   |
|     | 해당란에 표시 | <input type="checkbox"/> 신고한 사람 <input type="checkbox"/> 고발한 사람 <input type="checkbox"/> 검거에 협조한 사람<br>해당 사건에 신고 또는 고발한 사람이 있습니까?<br><input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 |

|      |        |      |
|------|--------|------|
| 신청내용 | 범법행위유형 | 수량   |
|      | 행위연월일  | 행위장소 |
|      | 조치사항   |      |
|      | 포상금액   |      |

|                  |     |        |             |        |             |            |             |
|------------------|-----|--------|-------------|--------|-------------|------------|-------------|
| 포상금의 배분액 또는 배분비율 | 구분  | 신고한 사람 |             | 고발한 사람 |             | 검거에 협조한 사람 |             |
|                  |     | 성명     | 배분액 또는 배분비율 | 성명     | 배분액 또는 배분비율 | 성명         | 배분액 또는 배분비율 |
|                  | 1   |        |             |        |             |            |             |
|                  | 2   |        |             |        |             |            |             |
|                  | ... |        |             |        |             |            |             |

「축산물 위생관리법」 제39조 및 같은 법 시행규칙 제57조에 따라 위와 같이 포상금 지급을 신청합니다.

년      월      일

신청인

(서명 또는 인)

지방식품의약품안전청장    귀하  
 농림축산검역본부장

|      |    |               |
|------|----|---------------|
| 첨부서류 | 없음 | 수수료<br><br>없음 |
|------|----|---------------|

## 유의사항

1. 포상금의 배분액 또는 배분비율란은 해당 사건에 대하여 신고·고발·검거하거나 검거에 협조한 사람의 공로 등을 고려하여 시·도지사가 결정하여 작성합니다.
2. 포상금을 지급받을 사람이 포상금의 배분방법에 관하여 미리 합의한 경우에는 포상금의 배분액 또는 배분비율란에 합의된 배분액 또는 배분비율을 작성하여 제출할 수 있습니다.

## 처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

