

위해성평가 요청서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다. (앞쪽)

요청번호		요청일			
구분		[] 소비자 5명 이상		[] 소비자단체	
소비자가 요청하는 경우	대표자의 성명			전화번호	
	팩스번호			전자우편주소	
	주소(소재지)				
	※ 대표자가 아닌 소비자는 모두 뒤쪽에 적습니다.				
소비자단체가 요청하는 경우	단체	명칭		전화번호	
		팩스번호		전자우편주소	
		주소(소재지)			
	대표자	성명			
요청내용	사업자명			제품명 및 모델명 ※ 모델명은 의료 기기인 경우만 해당	
	제품구분	[]식품·식품첨가물·기구 및 용기·포장 []농수산물 및 농수산물가공품 []축산물 []주류 []건강기능식품 []위생용품 []화장품 []의약품·한약·한약제제 및 의약외품 []마약류 []의료기기 []기타()			
	요청사유				
결과 통보 방법		[]직접방문 []우편 []팩스 []전자우편 []기타()			

「인체적용제품의 위해성평가에 관한 법률」 제16조제1항, 같은 법 시행령 제10조 및 같은 법 시행규칙 제5조에 따라 위와 같이 위해성평가를 요청합니다.

년 월 일

요청자 대표 (서명 또는 인)

식품의약품안전처장 귀하

첨부서류	1. 위해성평가 요청자의 신분을 확인할 수 있는 증명서(소비자단체인 경우 「소비자기본법 시행령」 제23조제5항에 따른 소비자단체 등록증) 2. 그 밖에 요청사유 등을 설명하는 데 필요한 참고자료	수수료 없음
작성방법	사업자명·제품명: 다수의 제품에 대하여 요청하는 경우에는 사업자명·제품명을 모두 적습니다.	
유의사항	위해성평가 요청에 대한 처리는 「인체적용제품의 위해성평가에 관한 법률」 제16조제2항부터 제4항까지의 규정에 따릅니다.(뒤쪽의 처리절차 참조)	

[illegible]

처 리 절 차

