

[]마약류취급자
[]원료물질수출입업자등 허가(지정)사항 변경허가(지정) 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	발급일	처리기간 식품의약품안전처, 지방식품의약품안전청 : 14일 특별자치시·시·군·구 : 1일 (다만, 마약류도매업자 변경허가는 5일)
------	-----	-----	--

신청인	성명		주민등록번호(외국인등록번호)	
	업소의 명칭(법인인 경우 법인등록번호 :)			
	허가(지정)번호	허가(지정)연월일		허가종별
	업소의 소재지			

변경사항				
항목	허가(지정)받은 사항	변경허가(지정) 신청사항	사유	변경연월일

「마약류 관리에 관한 법률 시행규칙」 제12조에 따라 위와 같이 허가(지정)사항의 변경허가(지정)를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

식품의약품안전처장, 지방식품의약품안전청장
특별자치시장·시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	1. 허가증 또는 지정서	수수료
	2. 변경을 증명하는 서류	「마약류 관리에 관한 법률 시행규칙」 별표 3에 따른 금액

처리절차



신청인

처리기관 : 식품의약품안전처, 지방식품의약품안전청, 특별자치시·시·군·구