

[]마약류취급자 []폐업 []휴업 신고서
[]원료물질수출입업자등 []재개업

접수번호	접수일	발급일	처리기간	7일
신고인	성명		생년월일	
	업소의 명칭(법인인 경우 법인등록번호 :)		전화번호	
	업소의 소재지			
신고내용	허가(지정)종별			
	허가(지정)연월일	허가(지정)번호	휴업(폐업)연월일	
	휴업기간		재개업연월일	
	사유			
소지마약류 또는 원료물질	품명	수량	처분계획	

「마약류 관리에 관한 법률 시행규칙」 제16조제1항에 따라 마약류 또는 원료물질 취급업무의
[]폐업 []휴업 []재개업을 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

식품의약품안전처장, 지방식품의약품안전청장
시·도지사, 시장·군수·구청장

귀하

첨부서류	1. 휴업 또는 업무재개의 경우: 마약류취급자 또는 원료물질취급자 허가증 2. 폐업의 경우 가. 마약류취급자 또는 원료물질취급자 허가증 나. 「마약류 관리에 관한 법률 시행규칙」 제34조에 따른 수출입·제조 품목 허가증	수수료 없음		
처리절차				
신고서 작성	→ 접수	→ 검토	→ 기안 결재	→ 통보 및 발급
신고인		처리기관 : 식품의약품안전처, 지방식품의약품안전청, 시·도, 시·군·구		