

○○ 시험·검사기관 유효기간 연장신청서

접수번호		접수일	처리기간	30일
신청인	기관 명칭		사업자등록번호	
	소재지			
	(전화번호: 팩스번호: 전자우편:)			
	대표자			
	설립 연월일			
신청 내역	시험·검사기관 지정일		지정번호	
	년 월 일			
	유효기간 연장기간			
	유효기간 연장사유			

「식품·의약품분야 시험·검사 등에 관한 법률」 제7조제2항 및 같은 법 시행규칙 제5조제1항에 따라 위와 같이 시험·검사기관의 유효기간 연장을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

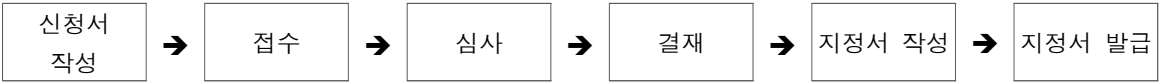
식품의약품안전처장
지방식품의약품안전청장 귀하

첨부서류	1. 시험·검사기관 지정서 원본 2. 연장 사유를 증명하는 서류	수수료 없음
------	--	-----------

유의사항

유효기간이 끝나기 90일 전부터 45일 전까지 신청하여야 합니다.

처리 절차



신청인

식품의약품안전처 또는 지방식품의약품안전청