

화학물질 정보공개 심의신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 아니하며, [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

|               |                         |                                         |  |
|---------------|-------------------------|-----------------------------------------|--|
| 접수번호          |                         | 접수일시                                    |  |
| 신청인           | 상호(명칭)                  | 사업자등록번호                                 |  |
|               | 성명(대표자)                 | 담당자 성명 및 연락처                            |  |
|               | 주소(사업장)<br><br>(전화번호: ) |                                         |  |
| 심의결과 등의 수령 방법 |                         | [ ] 우편<br>[ ] 팩스 전송 ( )<br>[ ] 전자우편 ( ) |  |

「화학물질관리법」 제12조제3항 및 같은 법 시행규칙 제6조제2항에 따라 화학물질 정보공개에 관한 심의를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

화학물질안전원장 귀하

|      |                                                                                              |           |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 첨부서류 | 1. 비공개를 원하는 정보의 심의신청 항목<br>2. 심의신청 항목별 비공개 이유서 및 항목별 비공개 이유를 증명할 수 있는 자료<br>3. 화학물질 통계조사표 사본 | 수수료<br>없음 |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

작성방법

화학물질 통계조사표 사본에 비공개를 요청하는 항목을 표시(밑줄, 동그라미 표시 또는 색칠 등)하여 제출합니다.

처 리 절 차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

