

가습기살균제보건센터 지정신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일시	처리기간	60일
신청기관	기관명		
	대표자명	전화번호	
	소재지		
센터장 (예정자)	성명	소속	
	직위	전자우편 주소	
	전화	팩스	

「가습기살균제 피해구제를 위한 특별법」 제40조제3항 및 같은 법 시행규칙 제17조제3항에 따라 위와 같이 가습기살균제보건센터의 지정을 신청합니다.

년 월 일

신청기관명

대표

(서명 또는 인)

국립환경과학원장 귀하

첨부 서류	1. 조사·연구 인력 현황							
	2. 연구기자재 및 연구시설·장비 등의 확보 현황							
	3. 환경보건 분야의 조사·연구 실적							
	4. 유효기간 동안의 사업계획서							
	5. 보건센터의 구성 및 운영 계획							
	6. 재정 현황에 관한 서류 또는 재정확보계획서							
처 리 절 차								
신청서 작성	→	접 수	→	검 토	→	서면심사 및 현장심사	→	지정여부 통보
신청인		국립환경과학원		국립환경과학원		국립환경과학원		국립환경과학원