

환경보건센터

☐ 지정
☐ 재지정

신청서

접수번호	접수일	처리기간
------	-----	------

전문분야

신청기관	기관명	
	대표자명	전화번호
	소재지	
센터장 (예정자)	성명	소속
	직위	전자우편 주소
	전화	팩스
대표 협력기관	기관명	
	대표자	전화번호
	소재지	

「환경보건법」 제26조, 같은 법 시행령 제20조제2항 및 같은 법 시행규칙 제12조제1항에 따라 환경보건센터의 ☐지정, ☐재지정을 신청합니다.

년 월 일

신청기관명

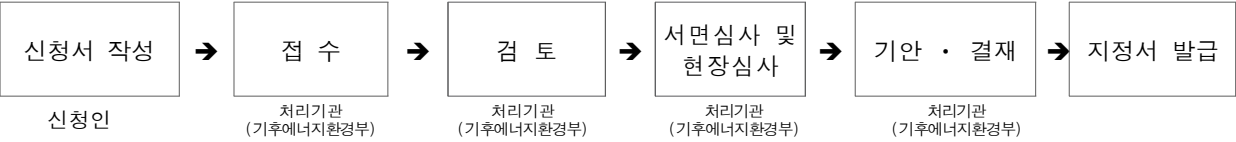
대 표

(서명 또는 인)

기후에너지환경부장관 귀하

첨부서류	1. 연구인력 현황 2. 연구기자재 및 연구시설·장비 등의 확보 현황 3. 환경보건 분야 연구 실적 4. 유효기간동안의 사업계획서 5. 환경보건센터의 구성 및 운영 계획 6. 협력기관과의 협력계획서 7. 재정현황에 관한 서류 또는 재정확보계획서 8. 그 밖에 환경보건센터의 설립·운영에 필요한 사항	수수료 없음
------	---	-----------

처 리 절 차



210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]