

고위험병원체 분양·이동신고 확인서

분양하는 기관	기관(명칭)				사업자등록번호				
	성명(대표자)				전화번호				
	주소								
	고위험 병원체의 전담관리자	성명				전자우편주소			
		직위				소속			
		팩스번호				전화번호			

분양받는 기관	기관(명칭)				사업자등록번호				
	성명(대표자)				전화번호				
	주소								
	고위험 병원체 전 담관리자	성명				전자우편주소			
		직위				소속			
		팩스번호				전화번호			

고위험 병원체	일련 번호	관리번호	병원체명	병원체 특성	포장형태 (단위)	수량	비고 (용도 등)	이동 예정일	수송 방법

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제21조제4항 및 같은 법 시행규칙 제18조제4항에 따라 위와 같이 고위험병원체의 분양·이동계획에 대한 신고를 확인합니다.

년 월 일

질병관리청장

직인