

[별지 제66호서식]

폐기신청서

접수번호	접수일	발급일	처리기간	7일
------	-----	-----	------	----

신청인	업소 명칭			
	소재지			
	대표자		전자우편주소	
	휴대전화번호	전화번호	팩스번호	

제품정보	제품명			
	제조번호, 제조일자			
	유효기한 또는 사용기한			
	폐기량			

폐기사유

「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 제90조제2항에 따라 위와 같이 폐기를 신청합니다.

신청인
담당자 성명
담당자 전화번호

년 월 일
(서명 또는 인)

특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사 귀하

첨부서류	1. 별지 제50호서식의 회수계획서 사본 2. 별지 제64호서식의 회수확인서 사본	수수료 없음
------	--	-----------