

기피신청서

신청인	소속 기관 및 부서	직급 및 성명(연락처)
기피신청 위원		
기피신청 사유		
소명자료		

「질병관리청 협상에 의한 계약 제안서 평가 업무처리규정」 제5조제4항에 따라 위와 같이 기피신청서를 제출합니다.

년 월 일

신청인 기관(부서)명 직명 성명 (서명 또는 인)

질병관리청장 귀하