

방류수산물 전염병검사 신청서

(앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간	13일 (갑각류는 10일)
------	------	------	----------------

신청인	성명	업체명
	주소	(전화번호:)

종자 또는 치어 관련 사항	품종	개체수, 크기(cm)	업체명(대표자 성명)	사업자등록번호	주소

방류 관련 사항	방류품종지정	[] 해양수산부, [] 지방자치단체, [] 그 밖의 자
	수송방법	
	방류수량 [사업금액(천원)]	
	방류(예정)장소	
	방류(예정)일시	

「수산물품질관리법」 제20조제1항 및 같은 법 시행규칙 제22조제2항에 따라 위와 같이 방류수산생물의 전염병 검사를 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

국립수산물품질관리원장 ·
병성감정실시기관의 장 귀하

첨부물	검사서류
-----	------

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

