

정보 제공 · 열람 청구서

※ 색상이 어두운 칸은 청구인이 작성하지 않으며, []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호		접수일시		처리기간	14일
청구인	성명 (상호 및 대표자 성명)		생년월일		
[]피해자					
[]가습기 살균제 사업자	주소(소재지)		사업자등록번호		
	전화번호		전자우편주소		
청구 내용	청구대상 정보의 목록				
	제공 방법	[]제공 []열람			
	수령 방법	[]직접 방문 []우편 []팩스 전송 []정보통신망 []기타()			
청구 이유					
용도					

「가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법」 제40조제1항·제2항, 같은 법 시행령 제47조제1항 및 같은 법 시행규칙 제20조제3항에 따라 위 정보의 ([] 제공, [] 열람)을 청구합니다.

년 월 일

청구인 (서명 또는 인)

사업자 ○ ○ ○ 귀하

첨부서류	1. 피해자: 「가습기살균제 피해구제 및 지원을 위한 특별법 시행규칙」 별지 제21호서식의 피해자 증명서 사본 2. 가습기살균제 사업자: 피해자로부터 손해배상 청구를 받은 사실을 증명하는 서류
------	--