

방사선비상진료기관 지정신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간 30일
신청기관	명칭	전화번호
	성명(대표자)	생년월일
	주소	
	비상진료기관의 종류	

「원자력시설 등의 방호 및 방사능 방재 대책법」 제39조제3항, 같은 법 시행령 제36조제4항 및 같은 법 시행규칙 제23조제1항에 따라 방사선비상진료기관의 지정을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

원자력안전위원회 귀중

첨부서류	「원자력시설 등의 방호 및 방사능 방재 대책법 시행령」 별표 4 제2호에 따른 지정기준에 적합한지를 확인할 수 있는 서류	수수료 없음
원자력안전위원회 확인 사항	의료기관 개설허가증 또는 의료기관 개설신고증명서	

처리절차

신청서 작성	➔	접수	➔	서류 검토	➔	지정서 작성·발급	➔	지정서 수령
신청인		원자력안전위원회		원자력안전위원회		원자력안전위원회		신청인