

정보제공 요청서

※바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간
요청기관	연구기관 등(기관·단체) 명칭	
	주소(소재지)	전화번호
	대표자	담당자(담당부서)
	담당자 전자우편주소	담당자 전화번호(휴대전화번호)
요청 내용	(별지 사용 가능)	
요청 방법	[] 열람·시청 [] 사본·출력물 [] 전자파일 [] 복제·인화물 [] 기타()	
수령 방법	[] 직접 방문 [] 우편 [] 팩스 [] 정보통신망 [] 전자우편 등()	

「원자력안전 정보공개 및 소통에 관한 법률 시행령」 제5조제2항에 따라 위와 같이 정보의 제공을 요청합니다.

요청기관명 () 대표자 () (인)

원자력안전위원회 귀중

첨부서류		연구계획서 1부	
		접 수 증	
접수번호	요청인 성명		
접수부서	접수자 성명 (인)		

귀하의 요청서는 위와 같이 접수되었습니다.

이
한
기

원 자 력 안 전 위 원 회

관인