

개 방 설 비 이 용 신 청 서					
신청인	① 업 체 명	(주)태연메디칼		②사업자등록번호	131-81-62600
	③ 주 소	강원도 원주시 문막읍 동화공단로 132-1			
	④ 전 화(팩스)	TEL	033-742-7555	FAX	033-742-2227
⑤ 기 업 구 분		<input checked="" type="checkbox"/> 소기업		<input type="checkbox"/> 중기업	
⑥ 설 비 명		방사파 측정 3m			
⑦ 시 료 명		음파 송마기,체형교정기			
⑧ 이 용 목 적		<input type="checkbox"/> 품질확인용		<input checked="" type="checkbox"/> 연구개발용	
⑨ 이 용 일 자		2019년 08월 13일			
⑩ 수 수 료		무 료			
* 개인 정보 취급		V 동의 ※ 개인정보보호법 제15조 1항(개인정보의 수집·이용)에 의거하여 본인의 개인정보를 제공할 것을 동의 합니다			
<p style="text-align: center;">주의사항(※ 신청 전에 반드시 숙지하시기 바랍니다)</p> <p>중소기업청 설비이용의뢰자는 중소기업청의 시험·연구및설비지원등에관한규칙 제10조에 의거 부여되는 다음의 설비이용조건을 충분히 숙지한 뒤에 신청 날인하시기 바랍니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 설비이용자는 당청이 부여하는 주의 의무에 충실하여야 하며, 이용자의 부주의나 과실로 인해 발생하는 손해 등에 대해서 당청은 어떠한 책임도 지지 않습니다. 2. 설비이용자는 사용허가된 중소기업청 재산보호에 책임을 다해야 합니다. 3. 설비이용자는 설비이용 중에 자기의 고의 또는 과실로 인하여 설비가 파손·도난·화재·기타 사고로 손해가 생긴 경우에는 중소기업청의 시험·연구 및 설비지원 등에 관한 규칙 제11조에 의거 즉시 이를 원상으로 회복하거나 그 손해를 배상하여야 합니다. <p>중소기업청의 시험·연구 및 설비지원 등에 관한 규칙 제9조의 규정에 의하여 설비 이용을 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">2019년 8월 8일</p> <p style="text-align: right;">대 표 최 길운 (직인)</p> <p style="text-align: center;">인천지방중소기업청장 귀하</p>					
<p>구비서류 : 표준 재무제표 증명(최신분) 1부 (이 용지는 무료로 배부합니다)</p>					

