

[서식 1]

고령친화제품 사용성평가 신청서

접수번호		접수일자		년	월	일
기업정보	업체명	대표자				
	사업자등록번호					
	주소					
신청자	성명 / 부서	/	전화 / 핸드폰	/		
	E-mail	전자세금계산서 E-mail				
제조원	업체명	*신청 업체와 제조사가 동일할 경우 미기재				
	주소	*신청 업체와 제조사가 동일할 경우 미기재				
제품정보	품명/모델명	제조번호				
	평가 후 시료처리	<input type="checkbox"/> 폐기 <input type="checkbox"/> 직접 방문 회수 <input type="checkbox"/> 택배발송 (착불) <input type="checkbox"/> 퀵 배송 (착불) ※ 택배, 퀵 배송 시 제품의 파손이 발생할 수 있으니, 주의하여 선택하시기 바랍니다.				
결과보고서	사용 용도					
	수령 방법	<input type="checkbox"/> 직접 방문 수령		<input type="checkbox"/> 우편발송		
	수령 주소					
	본 사용성평가 수행 건은 S마크지정(우수제품)을 위한 사용성평가와 별도임을 확인하였습니다. 신청자(담당자) (서명 또는 날인)					
기타 협의사항 및 결함사항 (비고)						

성남 시니어산업혁신센터 사용성평가 업무 규정에 의하여 사용성평가를 신청합니다.

2025년 월 일
신청자(담당자) (서명 또는 날인)

성남시니어산업혁신센터장 귀하

■ 제품 소개서 ■

업 체 명		
담당자 / 연락처		
제품명		
제조번호		
사 진	<p>(60mm * 50mm) 〈정면〉</p>	<p>(60mm * 50mm) 〈측면 또는 부속품〉</p>
제품설명		
제품 사용방법	<p>자세히 설명</p>	
주의사항		

