[별지 제1호의5서식] <개정 2010.3.19>

<table>
<tr><td colspan="4">혈액원 □휴 업 / □폐 업 / □재개업 신고서</td><td>처리기간
즉 시</td></tr>
<tr><td rowspan="7">혈액원</td><td colspan="2">허가번호</td><td></td><td>개 설 일</td></tr>
<tr><td colspan="2">명 칭</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">소 재 지</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">대표자</td><td>성 명</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>생년월일</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">휴 업 기 간</td><td colspan="2">년 월 일부터 년 월 일까지</td></tr>
<tr><td colspan="2">폐 업 일 자</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">재 개 업 일 자</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">휴 ·폐 업 사 유</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

「혈액관리법」 제6조의4제1항과 동법 시행규칙 제5조의5제1항의 규정에 의하여 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인____________(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

※ 구비서류 혈액원개설허가증(휴·폐업 신고의 경우에 한합니다)	수수료 없 음

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))