

제 호

맞춤형화장품판매업 신고필증

- 맞춤형 화장품 판매업자 성명:
- 맞춤형 화장품 판매업자 생년월일:
- 맞춤형 화장품 판매업자 상호:
- 맞춤형 화장품 판매업소 상호:
- 맞춤형 화장품 판매업소 소재지:
- 영업의 기간(한시적 영업의 경우):

「화장품법」 제3조의2제1항 및 같은 법 시행규칙 제8조의2제3항에 따라 위와 같이 신고하였음을 증명합니다.

년 월 일

지방식품의약품안전청장

직인

(뒤쪽)

맞춤형화장품조제관리사	성	명	생년월일	자격증번호
-------------	---	---	------	-------

변경 및 처분 사항 등

[illegible]