

예비 공중보건 위기대응 의료제품 지정 지위 양도 신청서

※ 바탕색이 어두운 칸은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호		접수일		처리기간
				30일
양도인	성명(법인인 경우 명칭 및 대표자 성명)			생년월일
	소재지			전화번호
양수인	성명(법인인 경우 명칭 및 대표자 성명)			생년월일
	소재지			전화번호
양도·양수 내용	제품명(명칭)	(양도 전)		(양도 후)
	향후 개발계획			
양도·양수의 시기				
양도·양수의 사유				
양수인의 의료제품 개발 이력				

「공중보건 위기대응 의료제품의 개발 촉진 및 긴급 공급을 위한 특별법」 제27조제1항 및 같은 법 시행규칙 제24조제1항에 따라 위와 같이 예비 공중보건 위기대응 의료제품의 지정 지위 양도를 신청합니다.

년 월 일

양도인(파는 사람) (서명 또는 인)

양수인(사는 사람) (서명 또는 인)

식품의약품안전처장 귀하

첨부서류	1. 예비 공중보건 위기대응 의료제품 지정서(전자문서로 발급받은 경우는 제외한다) 2. 해당 예비 공중보건 위기대응 의료제품의 향후 개발계획에 관한 자료 3. 해당 예비 공중보건 위기대응 의료제품을 양수받으려는 자의 의료제품 개발 이력에 관한 자료 4. 양도·양수계약서 사본 1부	수수료 없음
------	---	-----------