

[별지 제19호서식]

제 호

전시용 의료기기 용도변경 승인서

☐ 제조(업)자·수입(업)자에 관한 사항

성명(대표자)		업 소 명		업허가번호	
주 소				생년월일	
전화번호				FAX	

☐ 전시용 의료기기에 관한 사항

제 품 의 제 조 원	업소명			제 조 국	
	소재지				
명 칭 (제 품 명 , 품 목 명 , 모 델 명)					
기 존 용 도 (전 시 기 간)			변 경 용 도		
수 량			시험검사 예정기관		

「의료기기법 시행규칙」 제46조제4항 및 「의료기기 허가·신고·심사 등에 관한 규정」 제58조 의2에 따라 위와 같이 전시용 의료기기의 용도변경을 승인합니다.

년 월 일

※ 주의사항 : 전시용 의료기기 용도변경 승인서상 변경용도 이외의 목적으로 사용하는 경우에는 「의료기기법」 위반으로 처벌 받을 수 있습니다.

○○ 지방식품의약품안전청장

직인