

부적격 제대혈 및 제대혈제제 공급 []승인 []불승인 통보서

제대혈은행 (공급기관)	허가번호	
	명칭 [] 제대혈은행	
	소재지	전화번호
공급받는 기관	명칭	
	소재지	전화번호
	담당자	
공급 목적		
제대혈 공급량 (단위: Unit)		
불승인 사유		

「제대혈 관리 및 연구에 관한 법률」 제27조제2항 및 같은 법 시행령 제17조제5항에 따라 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

제대혈정보센터의 장 직인

○○○ 제대혈은행의 장 귀하