

조직은행 변경허가 신청서

접수번호	접수일	처리기간 조직은행의 소재지·유형·업무구분 변경: 30일, 그 밖의 변경: 15일	
신청인 (대표자)	조직은행 명칭	조직은행 허가번호	
	소재지		
	성명	생년월일	
변경항목	[] 조직은행의 명칭 [] 조직은행의 대표자 [] 조직은행의 소재지		
	[] 조직은행의 장 [] 의료관리자 [] 조직은행의 유형		
	[] 조직은행의 업무구분 [] 취급 조직의 유형		
변경사항			
항목	허가받은 사항	변경허가 신청사항	사유

「인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률」 제13조제1항 후단 및 「인체조직안전에 관한 규칙」 제6조제2항에 따라 위와 같이 조직은행 허가사항의 변경허가를 신청합니다.

년 월 일
신청인(대표자) (서명 또는 인)
담당자 성명
담당자 전화번호

지방식품의약품안전청장 귀하

	신청인 제출서류	담당 공무원 확인사항	수수료
첨부서류	1. 조직은행설립허가증 원본 2. 변경 내용을 증명하는 서류(전자문서를 포함합니다)	1. 의료기관 개설허가증 또는 신고증명서(의료기관인 경우만 해당합니다) 2. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다) 3. 사업자등록증명(주민등록번호가 제외된 사업자등록증명을 말하며, 조직가공처리업자 또는 조직수입업자인 경우만 해당합니다)	없음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 공무원이 위의 의료기관 개설허가증, 신고증명서 또는 사업자등록증명(주민등록번호가 제외된 사업자등록증명을 말합니다)을 확인하는 것에 동의합니다.

* 신청인이 확인에 동의하지 않는 경우에는 해당 서류(사업자등록증명의 경우에는 사업자등록증을 말합니다) 사본을 첨부해야 합니다.

신청인(대표자) (서명 또는 인)

유의사항

위 기재사항(성명, 생년월일, 조직은행 정보 등)은 틀림이 없도록 정확하게 기재하시기 바랍니다.

처리절차



신청인

처리기관: 지방식품의약품안전청