

조직은행 폐업 신고서

접수번호	접수일	처리기간	7일
신청인 (대표자)	조직은행의 명칭		사업자등록번호
	소재지		
	성명		생년월일
신고내용	조직은행유형	[] 의료기관 [] 비영리법인 [] 조직가공처리업자 [] 조직수입업자	
	허가 연월일	허가번호	폐업 예정일
	폐업사유		

「인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률」 제26조제1항 및 「인체조직안전에 관한 규칙」 제21조에 따라 위와 같이 폐업을 신고합니다.

년월일

신청인(대표자)

(서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

지방식품의약품안전청장 귀하

첨부서류	조직은행설립허가증 원본	수수료	없음
------	--------------	-----	----

처리절차

신고서 작성

→

접 수

→

검 토

→

기안 결재

→

통보

신고인

처리기관: 지방식품의약품안전청