

제 호

의약품 위탁제조판매업 신고증

1. 명 칭

2. 소재 지

3. 대표 자

「약사법」 제31조제3항 및 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 제13조제2항에 따라 위와 같이 신고하였음을 증명합니다.

년 월 일

지방식품의약품안전청장

직인

(뒤 쪽)

안전관리 책임자	성명	면허번호
	생년월일	면허 또는 자격의 종류

변경 및 처분사항 등