[별지 제10호서식]

<중고의료기기 검사필증>

○ 제조(수입) 허가 · 인증(신고)번호 및 모델명 :

○ 제조(수입)업체명 :

○ 판매(임대)업체명 :

※ 제조(수입)업자인 경우 '해당사항 없음'으로 기재

○ 발행일자 : 년 월 일

○ 발행 기관(업체)명 : 직인

53mm×85mm[백상지 150g/㎡]