

[별지 제19호서식]

제 호

전시용 의료기기 용도변경 승인서

제조(업)자·수입(업)자에 관한 사항

| | | | |
|---------|-------|-------|--|
| 성명(대표자) | 업 소 명 | 업허가번호 | |
| 주 소 | | 생년월일 | |
| 전화번호 | | FAX | |

전시용 의료기기에 관한 사항

| | | | |
|----------------------|-----|--------------|--|
| 제 품 의 제 조 원 | 업소명 | 제 조 국 | |
| | 소재지 | | |
| 명칭(제품명, 품목명,모델명) | | | |
| 기 존 용 도 (전 시 기 간) | | 변 경 용 도 | |
| 수 량 | | 시험검사 예정기관 | |

「의료기기법 시행규칙」 제46조제4항 및 「의료기기 허가·신고·심사 등에 관한 규정」 제58조의2에 따라 위와 같이 전시용 의료기기의 용도변경을 승인합니다.

년 월 일

※ 주의사항 : 전시용 의료기기 용도변경 승인서상 변경용도 이외의 목적으로 사용하는 경우에는 「의료기기법」 위반으로 처벌 받을 수 있습니다.

○○ 지방식품의약품안전청장

직인