

[별지 제1호의5서식] <개정 2010.3.19>

☐ 휴 업 혈액원 ☐ 폐 업 신고서 ☐ 재개업				처리기간	
				즉 시	
혈액원	허 가 번 호			개 설 일	
	명 칭				
	소 재 지				
	대표자	성 명			
		생년월일			
	휴 업 기 간		년 월 일	부터	년 월 일까지
	폐 업 일 자				
재 개 업 일 자					
휴·폐 업 사 유					
「혈액관리법」 제6조의4제1항과 동법 시행규칙 제5조의5제1항의 규정에 의하여 위와 같이 신고합니다. 년 월 일 신고인_____ (서명 또는 인) 보건복지부장관 귀하					
※ 구비서류				수수료	
혈액원개설허가증(휴·폐업 신고의 경우에 한합니다)				없 음	

210mm×297mm(일반용지 60g/m²(재활용품))