

의료기기 수리업 신고서

접수번호	접수일	처리일	처리기간	10일
신고인 (대표자)	성명	주민등록번호		
영업소	영업소명	전화번호		
	소재지			
수리대상 의료 기기의 유형				
다른 겸업 여부				
비고				

「의료기기법」 제16조 및 같은 법 시행규칙 제35조제1항에 따라 위와 같이 의료기기 수리업을 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

담당자 성명

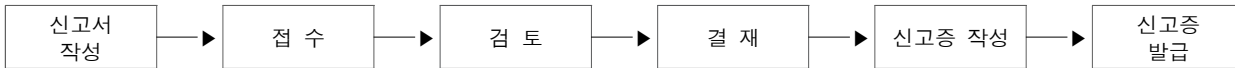
담당자 전화번호

특별자치시장·특별자치도지사
시장·군수·구청장

귀하

신고인 제출서류	1. 「의료기기법」 제6조제1항제1호 본문에 해당되지 않음을 증명하는 의사의 진단서 또는 같은 호 단서에 해당하는 경우에는 이를 증명할 수 있는 전문의의 진단서로서 발 행일부터 6개월이 지나지 않은 것(법인은 제출하지 않습니다) 2. 「의료기기법」 제6조제1항제3호에 해당되지 않음을 증명하는 의사의 진단서로서 발 행일부터 6개월이 지나지 않은 것(법인은 제출하지 않습니다)	수수료	
		전자민원	방문·우편민원
담당 공무원 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	45,000원	50,000원

처리절차



신고인

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장