

의료기기 기술문서심사기관 지정사항 변경신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간 30일
기술문서 심사기관	기관명칭	법인등록번호(법인인 경우에 한한다)
	대표자	
	소재지	
	지정일자	
변경내용	지정받은 사항	
	변경 신청 사항	
	사유	

「의료기기법 시행규칙」 제15조의2제5항에 따라 위와 같이 의료기기 기술문서심사기관 지정사항의 변경을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

담당자

담당자 전화번호

식품의약품안전처장 귀하

신청인 제출서류	1. 의료기기 기술문서 심사기관 지정서 2. 변경사항을 확인할 수 있는 서류	수수료 없음
-------------	---	-----------

