

의료기기영업의 폐업·휴업 등 신고서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간	제조·수입·수리업 7일 판매·임대업 3일
신고인 (대표자)	성명 주소	생년월일		
영업소	영업소명 소재지	전화번호		
영업의 구분	[]제조업 []수입업 []수리업 []판매업 []임대업	영업 허가(신고)번호		
신고의 구분	[]폐업 []휴업 []재개			
폐업예정 연월일				
휴업예정기간				
휴업 사유				
재개예정 연월일				

「의료기기법」 제14조·제15조·제16조·제17조 및 같은 법 시행규칙 제28조제1항·제34조·제35조제5항에 따라 위와 같이 영업의 폐업·휴업 등의 신고를 합니다.

년 월 일
신고인 (서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

지방식품의약품안전청장
특별자치시장·특별자치도지사 귀하
시장·군수·구청장

첨부서류	1. 폐업의 경우 가. 제조·수입업자: 제조(수입)업 허가증, 모든 제조(수입) 허가증·인증서·신고증 나. 수리·판매·임대업자: 신고증 ※ 폐업하는 경우 해당 허가증·인증서 또는 신고증이 없는 경우에는 분실사유 서를 제출해야 합니다. 2. 휴업의 경우 가. 제조·수입업자: 제조(수입)업 허가증 나. 수리·판매·임대업자: 신고증 3. 재개의 경우: 첨부서류는 없습니다.	수수료 없음
------	--	-----------

참고사항

「부가가치세법」 제8조제7항에 따른 폐업 또는 휴업 신고를 같이 하려는 경우에는 같은 법 시행규칙 별지 제9호서식의 휴업·폐업 신고서를 함께 첨부해 제출해야 합니다. 이 경우 지방식품의약품안전청장·특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제출받은 휴업·폐업 신고서를 관할 세무서장에게 송부해야 합니다.

처리절차



신고인 지방식품의약품안전청장·특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장