

의료기기 판매(임대)업 신고서

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간 3일
신고인 (대표자)	성명	주민등록번호	
영업소	영업소명	신고번호	
	소재지		
신고의 구분	[]판매업 []임대업		

「의료기기법」 제17조 및 같은 법 시행규칙 제37조제1항에 따라 위와 같이 의료기기 판매(임대)업을 신고합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

담당자 성명

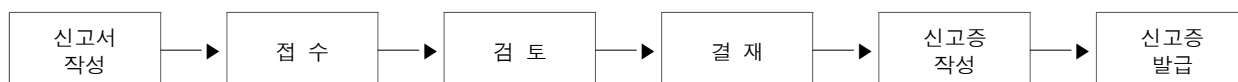
담당자 전화번호

특별자치시장·특별자치도지사
시장·군수·구청장

귀하

신고인 제출서류	없음	수수료	
		전자민원	방문·우편민원
담당 공무원 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	9,000원	10,000원

처리절차



신고인

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장