

제 호

상급종합병원 지정서

의료기관명:

개 설 자:

지 정 기 간:

귀 기관을 「의료법」 제3조의4 및 「상급종합병원의 지정 및 평가에 관한 규칙」 제3조에 따라 상급종합병원으로 지정합니다.

년 월 일

보건복지부장관

직인