

동물용의료기기수리업 신고서

접수번호		접수일		처리기간 10일	
신고인 (대표자)	성 명		주민등록번호 (외국인등록번호)		
	주 소				
	(담당자 성명)		(전화번호 :)		
영업소	명 칭		(전화번호 :)		
	소재지				
수리 대상 동물용의료기기의 유형					
겸업 여부					
비고					

「동물용 의약품등 취급규칙」 제22조의2제1항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

농림축산검역본부장 귀하

신고인(대표자) 제출서류	「의료기기법」 제6조제1항제1호 및 제3호에 해당되지 아니함을 증명하는 진단서로서 발행일로부터 6개월이 경과되지 아니한 것(법인의 경우를 제외합니다) 1부	수수료 10,000원
담당 공무원 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우에만 해당합니다)	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 공무원이 위의 내용을 확인하는 것에 동의합니다. * 동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신고인(대표자) (서명 또는 인)

처 리 절 차

