

제 호

체외진단의료기기 임상적 성능시험기관 지정서

1. 기관명:
2. 소재지:
3. 대표자 성명(생년월일):
4. 지정받은 사항:

「체외진단의료기기법」 제8조 및 같은 법 시행규칙 제20조에 따라 위와 같이 체외진단의료기기 임상적 성능시험기관으로 지정합니다.

년 월 일

식품의약품안전처장

직인

변경 및 처분사항 등