

조직기증지원기관 지정사항 변경신청서

※ 바탕색이 어두운 란은 신청인이 작성하지 않습니다.

접수번호		접수일		처리기간	15일
신청인 (대표자)	기관 명칭				
	소재지				
	대표자 성명		전화번호		
변경신청 내용	변경사항	변 경 전		변 경 후	
	기관 명칭				
	소재지				
	대표자 성명				

「인체조직안전 및 관리 등에 관한 법률」 제16조의2제3항 및 같은 법 시행규칙 제10조제2항에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

첨부서류	1. 조직기증지원기관 지정서 2. 변경사항을 확인할 수 있는 서류	수수료 없음
------	---	-----------

처리절차

