

지정번호 제 호

장기이식등록기관 지정서

- 기관 명칭: (전화번호:)
- 소재지:
- 대표자 성명:
- 등록받을 장기등:

「장기등 이식에 관한 법률」 제13조제1항과 같은 법 시행규칙 제3조제3항에 따라 장기이식등록기관으로 지정합니다.

년 월 일

보건복지부장관

직인