

전문인력 양성기관 지정 신청서

※ 색상이 어두운 부분은 작성하지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일
신청인	대표자 성명		
	기관명	사업자등록번호	
	주소 (전화번호:)		

「의료기기산업 육성 및 혁신의료기기 지원법」 제31조제2항, 같은 법 시행령 제19조제2항 및 같은 법 시행규칙 제10조에 따라 위와 같이 전문인력 양성기관의 지정을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

첨부서류	1. 전문인력 양성에 필요한 시설 및 인력 현황 2. 전문인력 양성 사업계획서 3. 전문인력 양성과정의 운영 규정 4. 그 밖에 보건복지부장관이 전문인력 양성기관을 지정하기 위하여 필요하다고 인정하는 서류	수수료 없 음
담당 공무원 확인사항	법인 등기사항증명서	

