

## 의료기기영업의 폐업·휴업 등 신고서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √ 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간	제조·수입·수리업 판매·임대업	7일 3일
신고인 (대표자)	성명 주소	생년월일			
영업소	영업소명 소재지	전화번호			
영업의 구분	[ ]제조업 [ ]수입업 [ ]수리업 [ ]판매업 [ ]임대업	영업 허가(신고)번호			
신고의 구분	[ ]폐업 [ ]휴업 [ ]재개				
폐업예정 연월일					
휴업예정기간					
휴업 사유					
재개예정 연월일					

「의료기기법」 제14조부터 제17조까지 및 같은 법 시행규칙 제28조제1항·제34조·제35조제5항·제37조제4항에 따라 위와 같이 영업의 폐업·휴업 등의 신고를 합니다.

년 월 일

신고인

(서명 또는 인)

담당자 성명

담당자 전화번호

지방식품의약품안전청장

시 · 도 지 사 귀하

시장 · 군수 · 구청장

첨부서류

- 폐업의 경우
  - 가. 제조·수입업자: 제조(수입)업 허가증, 모든 제조(수입) 허가증·인증서
  - 나. 수리·판매·임대업자: 신고증
  - ※ 폐업하는 경우 해당 허가증·인증서 또는 신고증이 없는 경우에는 분실사유서를 제출해야 합니다.
- 휴업의 경우
  - 가. 제조·수입업자: 제조(수입)업 허가증
  - 나. 수리·판매·임대업자: 신고증
- 재개의 경우: 첨부서류는 없습니다.

수수료  
없음

### 참고사항

「부가가치세법」 제8조제7항에 따른 폐업 또는 휴업 신고를 같이 하려는 경우에는 같은 법 시행규칙 별지 제9호서식의 휴업·폐업 신고서를 함께 첨부해 제출해야 합니다. 이 경우 지방식품의약품안전청장, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제출받은 휴업·폐업 신고서를 관할 세무서장에게 송부해야 합니다.

### 처리절차



신청인

지방식품의약품안전청  
시 · 도  
시 · 군 · 구