

제 호

의료 해외진출 신고확인증

의료기관	명칭			
	주소			
신고인	성명	사업등록번호 (법인등록번호)		
	(법인명)			
해외진출 구분				

「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제4조제5항 및 같은 법 시행규칙 제3조제3항에 따라 위와 같이 의료 해외진출 신고를 하였음을 증명합니다.

년 월 일

보건복지부장관

직인