

의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원기관 지정신청서

※ 색상이 어두운 칸은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리기간	30일	
신청인	명칭	법인등록번호		
	대표자 성명	주소		
	담당자	성명	부서명	직위
		전화번호	팩스번호	전자우편주소

「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제21조제1항, 같은 법 시행령 제11조제2항 및 같은 법 시행규칙 제16조에 따라 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원기관 지정을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

첨부서류	1. 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 시행령」 제11조제1항 각 호에 따른 지정 기준에 적합함을 증명하는 서류 2. 정관 또는 이에 준하는 사업운영규정 3. 최근 3년간 사업활동 실적에 관한 서류(사업활동 기간이 3년 미만인 경우에는 해당 기간의 활동 실적에 관한 서류를 말합니다) 4. 최근 2년간 재정 집행 및 결산 현황에 관한 서류(사업활동 기간이 2년 미만인 경우에는 해당 기간의 재정 집행 및 결산 현황에 관한 서류를 말합니다)	수수료 없음
------	---	--------

유의사항

보건복지부장관은 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원기관이 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제25조제2항의 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 유치지원기관의 지정을 취소할 수 있습니다.

처리절차

신청서 작성

신청인

→

접수 및 평가

보건복지부

→

지원기관 지정

보건복지부

→

지정 통보

보건복지부