

## 디지털융합의약품 위탁제조판매업 신고(변경신고)서

접수번호	접수일	발급일	처리기간	25일
신고인	영업소의 명칭(법인일 경우 법인등록번호 : )			
	영업소의 소재지			
	성명(한글)	(한자)	주민등록번호(외국인등록번호)	
	주소			
안전관리 책임자	성명	면허번호		
	생년월일	면허 또는 자격의 종류		
품목명	검업 여부			
변경사항	항목	신고사항	변경신고사항	사유

「디지털의료제품법」 제29조제3항·제6항 및 같은 법 시행규칙 제39조제1항·제42조제2항제2호에 따라 위와 같이 디지털융합의약품 위탁제조판매업을 신고(변경신고)합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)  
담당자 성명  
담당자 전화번호

### 지방식품의약품안전청장 귀하

신고인 제출서류	신고	1. 「디지털의료제품법」 제29조제5항제1호 본문에 해당되는 사람이 아님을 증명하는 의사의 진단서 또는 같은 호 단서에 해당하는 사람임을 증명하는 전문의의 진단서로서 발행일부터 6개월이 지나지 않은 것 2. 「디지털의료제품법」 제29조제5항제3호에 해당하는 사람이 아님을 증명하는 의사의 진단서로서 발행일부터 6개월이 지나지 않은 것 3. 「약사법」 제37조의3에 따른 안전관리책임자의 자격을 확인할 수 있는 서류	수수료 식품의약품 안전청장이 정하여 고시한 금액
	변경 신고	1. 신고증(전자문서로 발급받은 경우는 제외합니다) 2. 변경사유서 및 그 근거서류(「디지털의료제품법 시행규칙」 제39조제1항 각 호의 서류를 말합니다)	
담당 공무원 확인서류	1. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다) 2. 약사 면허증(안전관리책임자가 약사인 경우만 해당합니다)		

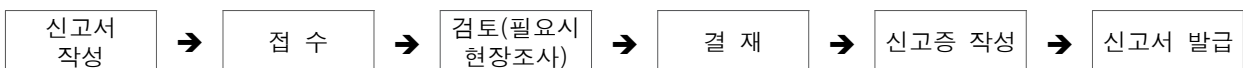
### 행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 약사 면허증을 확인하는 것에 동의합니다. \*동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

안전관리책임자

(서명 또는 인)

### 처리절차



신고인

처리기관: 지방식품의약품안전청