

## 특수의료장비 등록신청서

(앞쪽)

접수번호	접수일	발급일	처리기간: 7일
------	-----	-----	----------

특수 의료 장비	명칭		용도	모델명/형식
	제조연월일		제조번호	제조사/제조국
	의료장비 바코드		장비번호	신품/중고
	도입형태		구입일	구입금액

1. 의료장비 바코드: 「의료장비현황 신고대상 및 식별부호화에 관한 기준」에 따라 건강보험심사평가원장이 부여한 고유 식별번호(31자리)를 적습니다.
2. 장비번호: 「의료장비현황 신고대상 및 식별부호화에 관한 기준」 별표1의 장비번호를 적습니다.
3. 허가(신고)번호: 식품의약품안전처 의료기기 제조(수입) 허가번호를 적습니다.
4. 도입 형태는 1. 구입, 2. 임차(리스), 3. 기증 중 선택하여 작성합니다.
5. 구입금액은 구입 당시의 금액으로, 대한민국 통화단위(원, ₩)를 사용하여 작성합니다(외국에서 구입 시 당시 환율로 환산).

의료 기관	명칭		요양기관기호
	주소		종류
	전화번호/FAX		설치장소
	개설자성명		개설자 생년월일

### 특수의료장비 인력 현황

특수의료장비의 관리자	성명	면허(자격)종류	면허(자격)번호		근무 시작일
영상의학과 전문의	성명	자격번호	전속	비전속	근무 시작일
방사선사	성명	면허번호	전속	비전속	근무 시작일

※ "면허(자격)종류"는 의사, 영상의학과 전문의, 방사선사로 구분하며, "전속", "비전속"은 해당란에 "○"표를 합니다.

### 특수의료장비 시설현황

총 병상수	병상	○ 자체 병상수 : (            ) 병상	○ 공동활용 병상수 : (            ) 병상
-------	----	------------------------------	--------------------------------

「의료법」 제38조제1항 및 「특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙」 제2조제1항 및 제2항에 따라 위와 같이 특수의료장비의 등록을 신청합니다.

년    월    일  
(서명 또는 인)

신청인

**시장·군수·구청장**    귀하

첨부서류	뒤쪽참조	수수료 없음
------	------	--------

첨부서류	1. 특수의료장비 관련 등록인력의 영상의학과 전문의 자격증 및 방사선사 면허증 사본 각 1부(보건의료자원 통합신고포털을 통해 신고하는 경우에는 제출을 생략할 수 있습니다) 2. 특수의료장비 등록신청을 한 의료기관의 개설허가증명서 또는 개설신고증명서 사본 1부(보건의료자원 통합신고포털을 통해 신고하는 경우에는 제출을 생략할 수 있습니다) 3. 「특수의료장비의 설치 및 운영에 관한 규칙」 별지 제2호서식의 특수의료장비 공동활용 동의서 1부(유방 촬영용 장치 외의 특수의료장비로서 다른 의료기관과 공동활용하려는 경우에만 제출하며, 보건의료자원 통합신고포털을 통해 신고하는 경우에는 사본으로 제출할 수 있습니다) 4. 의료기기 제조허가증 또는 수입허가증 사본 1부(보건의료자원 통합신고포털을 통해 신고하는 경우에는 제출을 생략할 수 있습니다) 5. 세금계산서, 계약서 등 구입 또는 임차 사실 증명자료 사본 1부	수수료 없음
------	--	-----------

### 유의 사항

특수의료장비의 등록을 시장·군수·구청장에게 신청한 경우에는 건강보험심사평가원에 신고서를 제출한 것으로 간주합니다(「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제3항).

### 처리 절차

