■ 의료법 시행규칙 [별지 제5호서식] <개정 2016. 12. 30.>

(앞쪽)

( )면허 재발급신청서							처리기간 5일
신청인	성 명						사 진 (3.5cm×4.5cm)
	주민등록번호						
	우송주소	□□□ - □□□					
면허증	종류		번호		연월일		
자격증							
신청 사유 (해당 사유에 ○표시)		잃어버림, 주민등록번호 변경, 이름 바뀜, 헐어 못씀, 그 밖의 ( )		수령방법 (○표시)		우송( ) 직접 인수( )	

「의료법 시행규칙」 제6조에 따라 위와 같이 면허증의 재발급을 신청합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

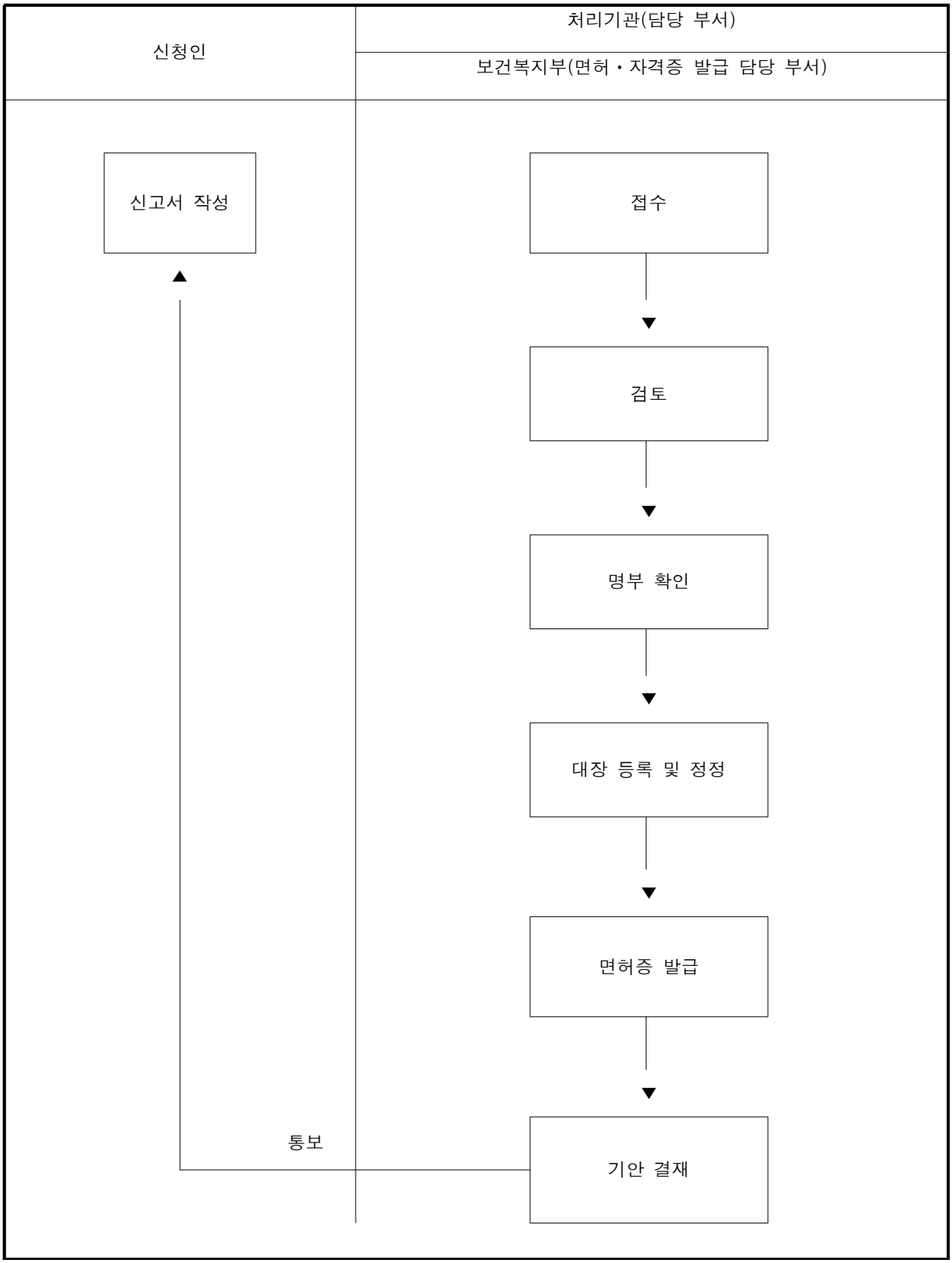
(전화번호:)

보건복지부장관 귀하

※ 구비서류	수수료
1. 면허증이 헐어 못쓰게 된 경우에는 그 면허증 2. 사진(신청 전 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면사진, 가로 3.5㎝ 세로 4.5㎝) 2장	면허자격별 수입인지: 2,000원

210㎜×297㎜(백상지 80g/㎡)

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다. (뒤 쪽)



210㎜×297㎜(백상지 80g/㎡)