

## 회수 평가 보고서

---

회수계획이 회수대상의료기기의 취급자에게 통보되었음을 확인하였는지?

---

회수계획을 통보받지 받지 못한 회수대상의료기기의 취급자에게 추가로 통보했는지?

---

회수를 효과적으로 이행하기 위한 적절한 조치를 하였는지?

---

미회수량에 대한 조치계획

---

재발 방지를 위한 대책

---

그 밖의 회수 관련 개선 또는 건의사항

---

「의료기기법」 제31조 및 같은 법 시행규칙 제54조제1항에 따라 회수대상 의료기기에 대한 회수 평가보고서를 아래와 같이 작성합니다.

년      월      일

업 소 명 :

대 표 자 : 직책

담 당 자 : 직책

성명

(서명 또는 인)

성명

(서명 또는 인)