

申请编号:

医疗美容机构评价申请书

申请机构名称: _____

申请日期: _____

申请科目种类:

- 整形外科 I类（具备实施全身麻醉手术能力的整形外科）
- II类（I类以外其他整形外科）
- 皮肤科
- 其他 _____



CCIC KOREA 医疗美容机构评价中心

1 申请机构信息

1.1 名称：

1.2 地址：

1.3 联系人姓名：

1.4 电话：

1.5 电子邮箱：

2 工作时间： 周一到周五 周六 周日

3 申请递交（上传）文件清单

本申请书

申请人承诺

营业执照

医疗机构设立许可证

招收外国患者医疗机构登记证明

参加韩国保健福祉部指定医疗事故赔偿责任保险或加入医疗赔偿互助会证明

申请科目对应专门医资格证

护士资格证（仅限于 I 类整形外科）

麻醉师资格证（仅限于 I 类整形外科）

为中国顾客提供便利的证明

申请医疗机构（代表）签章