

## 의료기기 제조업 허가증

- 업소명 : 파루인쇄전자
- 소재지 : 전라남도 광양시 향만10로 49
- 대표자(생년월일) : 강문식(1960년 05월 13일)
- 품질책임자(생년월일) : 임채민(1981년 03월 07일)
- 허가조건 :

「의료기기법」 제6조·제15조 및 같은 법 시행규칙 제3조·제29조에 따라 위와 같이 허가합니다.

2024 년 05 월 31 일

광주지방식품의약품안전청장 (인)

창고

창고의 소재지

전라남도 광양시 항만10로 49

시험실

시험실의 소재지

전라남도 광양시 항만10로 49

품질책임자

이름	생년월일	자격구분
임채민	1981-03-07	경력

변경 및 처분사항 등

년월일	내용
2024-05-31	최초허가

본 문서는 열람용으로서, 무단 복제와 도용을 금지함