

1. 개정이유

해외이주, 거주불명, 사망, 사업장 폐업 등 사유로 지급계좌가 파악되지 않아 지급이 불가능 미환급금의 근본적 해소방안을 마련하고 2011년 4대 보험 통합징수 이후 납부의무자의 신청에 따라 실시하던 합산 고지를 통합징수 취지에 맞게 당연적용 하는 한편,

요양기관 현황 신고서 첨부서류의 간소화를 위한 「국민건강보험법 시행규칙」 개정(보건복지부령 제594호, 시행 '18.9.28.) 내용을 반영하여 인용 조항을 정비하고자 하는 것임.

2. 주요내용

가. 요양기관 현황 신고서 첨부서류 간소화에 따른 인용 조항 정비(안 제12조의2제2항·제3항, 별지 제14호서식, 별지 제15호서식, 별지 제16호서식, 별지 제17호서식)

나. 주거래 은행 항목 삭제 및 환급(반환)계좌 사전신고 항목 신설(안 별지 제2호서식)

다. 4대 보험 합산고지 신청항목 삭제 및 합산 자동이체 적용 항목 신설(안 별지 제4호서식)

3. 참고사항

가. 관계법령 : 생 략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 해당기관 없음

라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(2020.3.12. ~ 4.21.)

3) 행정규제 : 규제 신설·폐지 등, 없음

국민건강보험법 시행규칙 일부개정령안

국민건강보험법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제12조의2제2항 중 “제3항”을 “제4항”으로 하고, 같은 조 제3항제1호 중 “제12조제3항”을 “제12조제4항”으로 하며, 같은 항 제2호 중 “제12조제4항”을 “제12조제5항”으로 한다.

별지 제2호서식 제1쪽 앞면, 같은 쪽 뒷면 및 별지 제4호서식을 각각 별지와 같이 한다.

별지 제14호서식 중 “「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제3항”을 “「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항”으로 한다.

별지 제15호서식 중 “경우 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제3항”을 “경우 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항”으로 한다.

별지 제16호서식 중 “경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제3항”을 “경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항”으로 한다.

별지 제17호서식 중 “「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제3항”을 “「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항”으로 한다.

부 칙

이 규칙은 공포한 날부터 시행한다.

국민연금 []당연적용사업장 해당신고서
건강보험 []사업장(기관) 적용신고서
고용보험 ([]보험관계성립신고서 []보험가입신청서)
산재보험 ([]보험관계성립신고서 []보험가입신청서)

※ 유의사항 및 작성방법은 제1쪽 뒷면을 참고하여 주시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (제1쪽 앞면)

접수번호 접수일 처리기간 국민연금·건강보험 3일 고용·산재보험 5일

공 통	사업장	사업장관리번호		명칭	사업장 형태 []법인 []개인		
		소재지 우편번호()					
		우편물 수령지 우편번호()		전자우편주소			
		전화번호 (휴대전화)		팩스번호			
		업태		종목 (주생산품)		업종코드	
		사업자등록번호		법인등록번호			
	보험료 자동이체신청	환급(반환)	은행명	계좌번호 [] 자동이체 계좌와 동일			
		계좌	예금주명	* 보험료 정산 등 환급(반환)금액 발생 시 지급될 계좌입니다. (지급 관련하여 통장사본 등 추가 서류를 요청할 수 있습니다.)			
		사전신고					
사용자 (대표자)	성명	주민(외국인)등록번호		전화번호			
	주소						
전자고지 신청	은행명	계좌번호					
	예금주명	예금주 주민등록번호(사업자 등록번호)					
	합산자동이체 적용여부 [] 적용 [] 미적용 이체희망일 [] 납기일 [] 납기전월 말일(월별보험료) ※ 고용·산재보험 건설업 일시납 개산보험료 및 1기 분납 보험료는 자동이체 처리되지 않음에 유의하여 주시기 바랍니다. 고지방법 []전자우편 []휴대전화 []전자문서교환시스템 []인터넷홈페이지(사회보험통합징수포털)						
수신처(전자우편주소, 휴대전화번호 또는 아이디)							
	수신자 성명	수신자 주민등록번호					

국민연금/건강보험 건설현장사업장 []해당 []비해당 건설현장 사업기간 ~

연금(고용)보험료 지원 신청 「국민연금법」 제100조의3 또는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제21조에 따라 아래와 같이 연금(고용)보험료 지원을 신청합니다(근로자 수가 10명 미만인 사업(장)만 해당합니다).
국민연금 [] 고용보험 []

국민연금	근로자수	가입대상자수	적용 연월일(YYYY.MM.DD)
	분리적용사업장 []해당 []비해당	본점사업장관리번호	

건강보험	적용대상자수	본점사업장관리번호	적용 연월일
	사업장 특성부호	회계종목(공무원 및 교직원기관만 작성)	1 2 3

고용보험	상시근로자수	피보험자수	성립일
	보험사무대행기관 (명칭)	(번호)	
	주된 사업장	명 칭	사업자등록번호
	우선지원대상기업 []해당 []비해당	관리번호	

산재보험	상시근로자 수	성립일	사업종류코드
	사업의 형태 [] 계속 [] 기간이 정해져 있는 사업(사업기간: -)		
	성립신고일(가입신청일) 현재 산업재해 발생 여부 []있음 []없음		
	주된 사업장 여부 []해당 []비해당	주된 사업장 관리번호	
원사업주 사업장관리번호 또는 사업개시번호 (사내하도급 수급사업주인 경우만 기재)			

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 담당 직원 확인사항의 행정정보를 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신고인(신청인) (서명 또는 인)

위와 같이 신고(신청)합니다.

신고인·신청인(사용자·대표자) 년 월 일
[]보험사무대행기관(고용·산재보험만 해당) (서명 또는 인)
(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장/근로복지공단 지역본부장(지사장) 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고인 (신청인) 제출서류	1. 근로자 과반수의 동의서 1부(고용보험 임의적용 가입신청의 경우에만 제출합니다) 2. 통장 사본 1부(자동차제 신청의 경우에만 제출합니다)	수수료 없음
담당 직원 확인사항	1. 사업자등록증 사본 1부 2. 주민등록표 초본(고용·산재보험의 경우로서, 신청(고)인이 개인인 경우만 해당합니다). 다만, 신청(고)인이 직접 신청(고)서를 제출하면서 신분증명서(주민등록증, 운전면허증, 여권을 말합니다)를 제시하는 경우에는 그 신분증명서의 확인으로 주민등록표 초본의 확인을 갈음합니다. 3. 법인 등기사항증명서[신청(고)인이 법인인 경우만 해당합니다]	

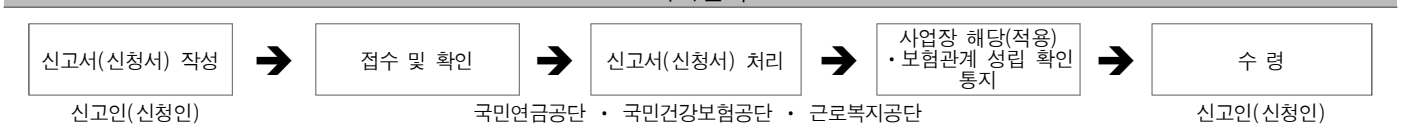
유의사항

- 국민연금, 건강보험의 건설현장사업장은 건설일용근로자만 가입된 사업장을 말하고, 건설현장사업장으로 적용받고자 하는 사업장이 일괄경정 고지신청서(해당 기관 서식)를 제출하고 사업장 자격관리 등을 위하여 해당 기관이 운영하는 정보통신망(EDI)에 가입하면 일괄경정고지를 받을 수 있습니다.
- 전자고지는 국민건강보험법 제79조에 따라 송달의 효력이 발생하며, 별도의 우편고지서는 발송하지 않습니다.
- 건설업 및 발목업의 경우는 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제19조에 따라 보험료를 신고·납부한 후 30일 이내에 고용보험료 지원을 신청하시기 바랍니다.
- 연금(고용)보험료 지원 대상 사업장은 전년도 월평균 근로자 수가 10명 미만이거나 신청 직전 3개월 동안(지원신청이 속한 연도로 한정하며, 보험관계성립일 이후 3개월이 지나지 않은 경우에는 그 기간 동안) 연속하여 근로자 수가 10명 미만이고, 신청월 말일 기준으로 10명 미만이어야 합니다.
※ 법인사업장은 법인 단위로 10명 미만 여부를 판단하나, 공동주주관리사무소의 경우 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률 시행령」 제12조제2항에 따라 관리사무소 현장 별로 10명 미만 여부를 판단합니다.
- 신청 연도의 근로자 수가 3개월 연속 10명 이상인 경우 4월말부터 해당 연도 말까지 연금(고용)보험료 지원 대상에서 제외됩니다.
- 연금(고용)보험료 지원은 국민연금 및 고용보험의 자격취득이 된 사람으로 한정하여 이루어지므로 현재까지 자격취득이 안 된 근로자는 반드시 해당 기관에 자격취득신고서 또는 근로내용확인신고서(일용근로자에 대한 고용보험료 지원의 경우만 해당합니다)를 제출하여야 혜택을 받을 수 있습니다.(신고관련 문의: 국민연금 1355, 고용보험 1350)
※고용보험의 경우 사업주가 보수총액신고를 기한 내에 하지 않은 경우 그 이행한 날이 속하는 달의 보험료부터 지원합니다.
- 연금(고용)보험료 지원 대상에 해당하는 경우에 신청 월부터 해당 연도 말까지 지원되며 매월 해당 월의 보험료가 납부기한 이내에 모두 납부된 경우에만 보험료가 지원됩니다. 따라서 납부기한이 지나서 납부하거나 일부만 납부한 월에는 지원을 받을 수 없습니다.
- 연금(고용)보험료는 근로자의 보수수준 등에 따라 사용자와 근로자의 연금보험료와 고용보험료 부담분의 일부가 지원됩니다. 다만, 근로자의 재산(「지방세법」 제105조에 따른 토지, 건축물, 주택, 항공기 및 선박) 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득이 보건복지부장관(고용노동부장관)이 고지한 기준 이상에 해당할 경우 지원대상에서 제외되며, 해당 근로자의 지원 여부를 결정하기 위해 국민연금공단(근로복지공단)은 해당 근로자의 재산(「지방세법」 제105조에 따른 토지, 건축물, 주택, 항공기 및 선박) 및 「소득세법」 제4조제1항제1호에 따른 종합소득자료를 입수하여 확인합니다.
- 연금(고용)보험료를 지원받고 있는 사업장에 신규로 자격을 취득한 근로자가 있을 경우 연금(고용)보험료 지원신청이 없어도 해당 가입자가 보험료 지원요건을 충족할 경우 연금(고용)보험료를 지원받을 수 있습니다(고용보험의 경우 건설업 및 발목업은 해당하지 않습니다).
- 연금(고용)보험료 지원 대상 요건에 해당되지 않음에 추후 확인된 경우에는 기 지원한 금액에 대하여 국가가 이를 환수할 수 있습니다.
- 국민연금공단과 근로복지공단에서 국민연금과 고용보험의 지원 여부를 확인하여 처리 결과를 각각 통보합니다.
- 국민연금의 경우 18세 미만의 근로자도 사업장가입자입니다. 다만, 본인이 원하지 아니하면 가입하지 않을 수 있습니다.
- 고용·산재보험 신고(신청) 시 「건설업 및 임업 중 발목업(「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제8조에 따른 일괄적용 대상 사업은 제외합니다)의 경우에는 별도 서식을 이용하여 근로복지공단에 제출하여 주시기 바랍니다.
- 자동차제 신청 시 고용·산재보험료의 처리 대상은 월별보험료 및 분할납부보험료(2~4기)이며, 일시납부하는 개산보험료와 분할납부보험료(1기)는 자동차제 처리되지 않습니다. **합산자동차제는 월별보험료를 합산 출금합니다.(고용·산재보험 일시납, 분할납부보험료는 제외)**
- 산재보험 적용사업(장)은 「임금채권보장법」 및 「석면피해구제법」, ①상시근로자수가 20인 이상인 사업주(건설업은 제외), ②건설업 사업주(법 제8조제1항의 적용을 받지 않는 건설사업은 제외)를 당연히 적용받게 됩니다.
- 4대 사회보험료 고지서는 한 장의 고지서에 **합산된 금액(보험별 금액도 표기)으로 발송합니다. 월별보험료를 합산고지하며 고용·산재보험의 일시납부하는 개산보험료와 분할납부보험료는 합산고지 대상이 아닙니다. 보험별 각각의 고지서를 받기 원하시면 지사로 신청하시기 바랍니다.**

작성방법

공통 사항	1. "사용자·대표자"란은 개인사업의 경우 개인사업주, 법인의 경우 대표자 인적사항을 적습니다. 2. "업태와 종목"란은 사업자등록증 상의 업태와 종목을 적습니다. 3. "환급(반환)계좌 사전신고"는 사업장 환급(반환)금 발생 시 지급받을 은행의 은행명, 계좌번호 등을 적습니다. 4. "자동차제신청"란의 예금주 주민등록번호는 계좌개설 시 주민등록번호로 등록되었으면 그 주민등록번호를, 사업자등록번호로 등록되었으면 그 사업자등록번호를 적습니다. 합산자동차제 적용여부 는 4대 사회보험료 모두 합산하여 출금 원하는 경우 적용에 "[√]"표시를 합니다. 원하는 "이체희망일"에 "[√]"표시하며, 월별보험료인 경우 납기전월 말일 선택가능합니다. 5. "전자고지 신청"란은 전자고지를 받으려는 방법에 해당하는 부분에 "[√]"표시를 하고, 전자우편이나 휴대전화를 선택한 경우에는 "수신처"에 전자고지를 받으려는 정확한 전자우편주소 또는 휴대전화번호를 적으며, 전자문서교환시스템을 선택한 경우에는 "건강보험 Web EDI, 사회보험 EDI" 중 하나를 선택하여 적습니다.
국민 연금	1. "적용 연월일"란에는 사업장이 1명 이상의 근로자를 사용하게 된 날을 적습니다. 2. "근로자수"란에는 법인의 대표자는 포함하고, 개인사업장의 사용자는 포함하지 않습니다. 3. "가입대상자수"란에는 사업장의 18세 이상 60세 미만의 근로자와 사용자를 합하여 기재되되, 18세 미만 근로자의 경우에도 가입을 희망하는 경우에는 포함하십시오. 4. "분리적용사업장"이란 이미 국민연금에 가입된 본점(모사업장)으로부터 분리하여 별개의 사업장으로 가입한 경우를 말하며, 이러한 분리적용사업장으로 가입하려는 경우에만 본점 명세를 적습니다.
건강 보험	1. "적용 연월일"란에는 사업장이 1명 이상의 근로자를 사용하게 된 날을 적습니다. 2. "회계종목"란은 공무원 및 교직원사업장만 회계종목 사항을 적습니다. ※ 사업장 특성부호: 1. 공무원사업장 3. 사립학교교직원사업장 5. 군 기관 7. 일반근로자사업장 3. 관할 단위사업장 및 부서가 있을 때에는 제2쪽의 "단위사업장 현황" 및 "영업소 현황"을 적고, 고용보험의 경우 보험관계 성립사업장이 둘 이상일 때에는 제3쪽의 "신고대상사업장 현황"을 계속 적습니다.
고용 보험	※ "피보험자수"란은 「고용보험법」 제2조제1호에 따른 피보험자 수를 적습니다. 1. "상시근로자수" 및 "피보험자수"란은 성립 또는 가입 사업 단위의 내용을 적습니다. 2. "우선지원 대상기업"란은 「고용보험법 시행령」 제12조에 따른 "우선지원 대상기업에 해당하는 기업"인지 여부를 적습니다. 3. "주된 사업장 관리번호"란은 주된 사업장의 보험관계가 이미 성립한 경우에만 적습니다. 4. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다.
산재 보험	※ "원사업주 사업장관리번호 또는 사업개시번호"란은 사내하도급 근로자를 고용하여 사내하도급을 수행하는 수급사업주가 원사업주의 산재보험 사업장관리번호(원사업주가 일괄적용 사업장인 경우에는 원사업주의 사업개시번호)를 적습니다(건설업은 제외). 1. "사내하도급"이란 원사업주로부터 업무를 도급받거나 업무의 처리를 위탁한 사업주가 자신의 의무를 이행하기 위해 원사업주의 사업장에서 해당 업무를 수행하는 것을 말합니다. 2. "수급사업주"란 업무를 도급받거나 업무의 처리를 위탁받은 사업주를 말합니다. 3. "원사업주"란 업무를 도급하거나 업무의 처리를 위탁한 사업주를 말한다. 사업이 수차의 도급에 의해 이루어지는 경우에는 최상위의 원사업주를 말합니다. 4. "사내하도급 근로자"란 수급사업주가 원사업주로부터 도급받거나 위탁 받은 일을 완성하거나 업무를 처리하기 위하여 고용한 근로자를 말합니다. 5. 원사업주가 다수 있는 경우에는 사내하도급 근로자가 가장 많은 사업장의 원사업주 원수급 사업장관리번호를 적습니다. 6. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다(원사업주는 수급사업주에게 사업장관리번호 제공에 협조하여야 합니다).

처리절차



국민연금 []사업장 탈퇴신고서
건강보험 []사업장 탈퇴신고서
고용보험 보험관계 ([]소멸 신고서 []해지신청서)
산재보험 보험관계 ([]소멸 신고서 []해지신청서)

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	3일
사업장	사업장관리번호		
	명칭	전화번호	
	사업자등록번호	법인등록번호	
	소재지 우편번호()		
	환급(반환) 계좌 사전신고	은행명 예금주명	계좌번호 * 보험료 정산 등 환급(반환) 금액 발생 시 지급될 계좌입니다. (지급 관련하여 통장사본 등 추가 서류를 요청할 수 있습니다.)
보험사무 대행기관 (고용·산재)	명칭	번호	
사용자 (대표자)	성명	주민등록번호(외국인등록번호·국내거소신고번호)	
	주소 우편번호()	전화번호(유선/휴대전화)	
신고(신청) 사유	공통사항(중복선택불가) []폐업 []통폐합 []사업 종료 []기타		
	국민연금·건강보험 []휴업 []근로자 없음		
	고용·산재보험(고용·산재보험의 경우 근로자 없이 1년이 경과되어야 소멸사유에 해당됩니다) []근로자 없이 1년 경과		
사유 발생일(YYYY.MM.DD)			
탈퇴(소멸) 후 우편물 수령지 우편번호()			
국민연금	휴업기간	탈퇴일	
	통폐합 시 흡수하는 사업장	명칭 소재지	사업장관리번호
건강보험	근로자 수	탈퇴일	
고용/산재	산재보험	근로자 수	소멸일
	고용보험	근로자 수	소멸일
행정정보 공동이용 동의서			
본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 뒤쪽의 담당 직원 확인사항 중 휴업·폐업 사실 증명원을 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.			
신고인(신청인) (서명 또는 인)			
위와 같이 신고(신청)합니다.			
년 월 일 신고인·신청인(가입자) (서명 또는 인)			
[]보험사무대행기관(고용·산재보험만 해당) (서명 또는 인)			
국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장/근로복지공단 지역본부장(지사장) 귀하			

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

신고인 (신청인) 제출서류	1. 사업장 탈퇴사실을 증명할 수 있는 서류 1부(국민연금·건강보험만 해당합니다) 2. 임의적용사업장 해지 신청 시 근로자 과반수의 동의서 1부(고용보험만 해당합니다)	수수료 없음
담당 직원 확인사항	1. 휴업·폐업 사실 증명원(사업장이 휴업·폐업하는 경우만 해당합니다) 2. 법인 등기사항증명서	

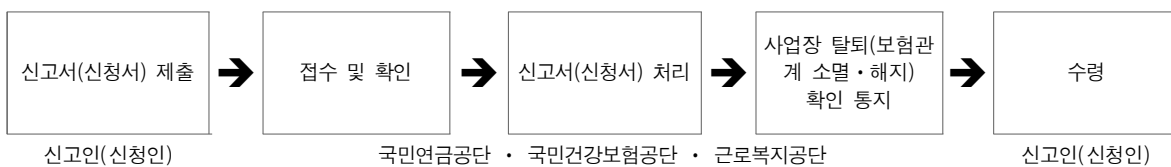
유의사항

공통사항	가입자가 있는 경우 사업장(직장)가입자 자격상실 신고서를 같이 제출하여야 합니다.
국민연금	"통폐합"으로 탈퇴하는 경우에는 "흡수하는 사업장"의 사용자가 흡수하는 근로자의 "사업장가입자 자격취득 신고서"를 제출하여야 합니다.
건강보험	사업장 합병 및 분할의 경우에는 가까운 관할지사에 사업장명단 등 필요한 서류를 제출하시기 바랍니다.
고용보험 산재보험	1. 고용·산재보험 신고(신청) 시 "건설업(건설장비 운영업 제외) 및 임업 중 벌목업"의 경우에는 별도 서식을 이용하여 근로복지공단에 제출하시기 바랍니다. 2. 고용보험의 경우, 근로자 동의로 보험관계 해지를 신청하려면 근로자 과반수의 동의서를 첨부하여야 합니다. 3. 제출된 서식만으로 사실 여부의 확인이 곤란한 경우 관련 서류의 보완 요구가 있을 수 있습니다. 4. 사업주는 사업의 폐지·종료 등으로 보험관계가 소멸한 경우에는 그 보험관계가 소멸한 날부터 14일 이내에 근로자에게 지급한 보수 총액 등(보수 총액 신고서)을 공단에 신고하여야 합니다. 5. 「산업재해보상보험법」 제6조 및 「고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률」 제5조제3항·제4항에 따른 "적용사업(장)"이 보험관계가 소멸되면 「임금채권보장법」 및 「석면피해구제법」에 따른 적용관계도 소멸하게 됩니다.

작성방법

공통사항	1. "환급(반환)계좌 사전신고"는 사업장 환급(반환)금 발생 시 지급받을 은행의 은행명, 계좌번호 등을 적습니다. 2. 각 사회보험 해당 신고(신청) 여부를 " [√] " 표시 하십시오. 3. "신고(신청) 사유"란은 해당 사유 한 가지만 표시한 후 사유 발생일을 적습니다. 4. 신고인(신청인)의 경우 반드시 사용자(대표자)의 서명 또는 날인이 있어야 합니다.
국민연금	사업장이 "휴업"인 경우 휴업기간을 적습니다.

처리 절차



요양기관 현황신고서

※ 바탕색이 어두운 란은 신고인이 적지 않습니다.
※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항에 따라 본 서식의 [일반현황], [시설현황], [진료과목현황]의 사항에 대해 시장·군수·구청장에게 신고하거나 시·도지사가 허가·등록한 경우에는 건강보험심사평가원에도 제출한 것으로 간주되므로, 나머지 [일반현황](①의 사업자등록번호 또는 고유번호, ③, ④), [시설현황]의 세부 사항, [업무분야별 운영현황], [인원현황], [의료인 등 인원 현황]에 해당하는 내용만 기재합니다.
(1쪽/3쪽)

지역코드	접수번호	접수일	처리기간	즉시
요양기관 기호	※ 표시과목			

[일반 현황]

①요양기관	사업자등록번호 또는 고유번호																	
	명칭					개설 신고(허가)일					개설신고(허가)번호							
	소재지																	
	종류 (요양병원인 경우에는 []일반 []정신병원 []장애인 의료재활시설 중 해당 구분에 √표 합니다)																	
②개설자(대표자)	성명					주민등록번호					면허번호							
	전문의 자격종류					전문의 자격번호					연락처 (집) (휴대전화)							
	주소																	
③요양급여비용 수령 금융기관	금융기관명					계좌번호					예금주		④청구S/W업체명					
⑤설립 구분	01 국립	02공립				03법인										04 개인	05 군병원	06 기타
		[] 시도립	[] 시군구립	[] 지방 의료원	[] 기타 공립	[] 학교 법인	[] 특수 법인	[] 종교 법인	[] 사회복지 법인	[] 사단 법인	[] 재단 법인	[] 회사 법인	[] 의료 법인	[] 소비자생활 협동조합	[] 사회적 협동조합			

1. 종류란에는 요양기관의 해당 종류기호를 적습니다.
[종류기호] 01종합병원 02병원 03치과병원 04한방병원 05요양병원 06의원 07치과의원 08한의원 09조산원 10보건소 11보건의료원 12보건지소 13보
건진료소
2. 설립 구분란에는 해당 구분코드 또는 []에 √표 합니다).
3. 입원환자 간호관리로 등급, 입원환자 식대 및 중환자실 관련 현황통보서 등은 보건복지부장관이 고시하는 바에 따라 별도로 제출합니다.

[시설 현황]

일반 의원 진료 소	구분	계 (a+b+c+d+e)	일반입원실 (a)														외국인 전용		
			상급				일반												
			1인	2인	3인	호스피스 1인	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상	호스피스 1인	호스피스 2인	호스피스 3인	호스피스 4인			
	실 기준	병 실																	
	입 원 료 기 준	병 실																	
	기 준	병 상																	
	구분	정신과폐쇄 (b)																	
		상급			일반														
		1인	2인	3인	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상									
	실 기준	병 실																	
입 원 료 기 준	병 실																		
기 준	병 상																		
특수 진료 소	구분	계	중환자실 (c)										격리병실 (d)					의료법 신고(허가) 총병상	
			성인		소아		신생아		음압공조		음압기계		비음압		무균치료실 (e)				
			일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	1인	다인	1인	2인	다인	1인	2인	다인	1인
	실 (입원료) 기준	병 실																	병 실
	입 원 료 기 준	병 실																	병 상
	기 준	병 상																	
	구분	계	응급실										진료실					탕전실	
			응급 실		응급 실		응급 실		응급 실		응급 실		응급 실		응급 실				
			일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상	격리 병상	일반 병상		
	실 기준	병 실																	유(내[],외[]) 무(원외공동 이용[],무[])
입 원 료 기 준	병 실																	유(원외공동 이용[],무[])	
기 준	병 상																		
입 원 료 기 준	병 상																		
기 준	병 상																		

1. 「의료법 시행규칙」 별표 4 또는 보건복지부장관이 별도로 정하는 시설규격에 적합하여야 합니다.
2. 입원병실에는 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제6조 및 제10조에 따른 외국인환자를 위한 병실·병상수와 「응급의료에 관한 법률」 제33조에 따라 응급의료기관이 응급환자를 위해 확보해야하는 예비병상을 포함하여 기록합니다.
3. 격리실은 전염성 환자, 면역이 억제된 환자 및 화상 환자 등을 수용할 수 있는 시설을 말합니다.
4. 입원병실의 병실·병상수에는 특수진료실의 병실·병상수가 포함되지 않도록 구분하여 기록합니다.
5. 실제기준 상급병실·병상수는 입원료 기준 상급병실·병상수와 동일하게 기록하고, 실제기준 일반병실·병상수는 입원료 기준 일반병실·병상수를 물리적인 인실로 구분하여 기록합니다.
6. 입원료기준 병실·병상의 인실 구분은 요양급여비용 청구 시 산정하는 입원료를 기준으로 구분하며, 6인이상 병실을 운영하는 경우는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 별도로 제출합니다.

「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제1항에 따라 위와 같이 요양기관 현황을 신고합니다.

년 월 일
개설자(대표자) (서명 또는 인)

건강보험심사평가원 원장 귀하

[업무분야별 운영현황]

1. 의약분업 예외지역기관 [] 2. 응급의료기관 [] 3. 공동이용기관 [] 4. 개방병원 [] 5. 가정간호 실시기관 [] 6. 인공달팽이관이식기관(인공와우이식기관) []
 7. 사회복지시설 축탁의 및 협약기관(장기요양기관 제외) [] 8. 장기이식 의료기관 [] 9. 외국인근로자 등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 []
 10. 호스피스전문기관 []

■ 신청대상 번호란 []에 √ 표시로 구분함. 첨부서류는 아래의 1~10번에 해당하는 서류를 첨부하여야 합니다.

1. 의약분업 예외지역 개설 확인증 사본 2. 응급의료기관 지정서 사본 3. 공동이용계약서 사본 4. 개방병원이용계약서 사본 5. 가정간호 전담부서 운영 관련 사본
 6. 인공달팽이관이식기관(인공와우이식기관) 인력(사술경험자), 시설 및 장비 현황 사본 7. 축탁의 및 협약사회복지시설 계약 관련 서류 사본 8. 장기이식
 의료기관 지정서 사본 9. 외국인근로자등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 인증서 사본 10. 호스피스전문기관 지정서 사본

[진료 과 목 현 황] 총 과목

코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	레지던트	계	코드	진료과목	전문의	전문 수련의	계
01	내과	① ②		명	11	소아청소년과	① ② ③		명	21	재활의학과			명	50	구강악안면외과			명	61	통합치의학과			명
02	신경과			명	12	안과			명	22	핵의학과			명	51	치보철과			명	80	한방내과			명
03	정신건강의학과	① ②		명	13	이후비인과			명	23	가정의학과			명	52	치교정			명	81	한방부인과			명
04	외과			명	14	피부과			명	24	응급의학과			명	53	소아치과			명	82	한방소아과			명
05	정형외과			명	15	비뇨의학과			명	25	진료의학과			명	54	치주과			명	83	한방안과· 이비인후과· 피부과			명
06	신경외과			명	16	영상의학과			명	26	예방의학과			명	55	치보존과			명	84	한방신경과	① ②		명
07	흉부외과			명	17	방사선종양학과			명					명	56	구강내과			명	85	침구과			명
08	성형외과			명	18	병리과			명					명	57	영상치의과			명	86	한방재활과			명
09	마취통증의학과			명	19	진단검사와의학과			명					명	58	구강악안면외과			명	87	사상체질과			
10	산부인과			명	20	결핵과			명					명	59	예방치과			명					

1. 진료과목 표기는 해당 과목 코드에 ○표 하고, 진료과목별 인원 현황은 전문의, 레지던트 및 전문수련의 자격 종류에 따른 인원만 기록합니다.
 2. 내과전문의는 감염내과전문을 구분(①총인원, ②감염내과전문의)하여 기록하고, 소아청소년과 전문의는 감염소아과, 내분비 전공으로 구분(①총인원, ②감염소아청소년과전문의, ③내분비학전공)하여 기록, 내과 및 소아청소년과의 계는 ②와 ③을 제외하고 기록합니다.
 3. 정신건강의학과 레지던트는 1-4년차로 구분 (①1-2년차, ②3-4년차)하여 기록하고, 한방신경정신과의 전문수련의는 1-3년차로 구분(①1-2년차, ②3년차)하여 기록합니다.

[인 원 현 황] 총 명 (정신건강전문요원 제외)

01	의사	계	명	04	조 산 사		명	13	치 과 위 생 사		명					
		일 반 의	명	05	간호사	계	명	14	보 건 의 료 정 보 관 리 사		명					
		인	명			간 호 사	명	15	동 위 원 소 취 급 자 (일 반)		명					
		레 지 던 트	명			가 정 전 문 간 호 사	명	16	동 위 원 소 취 급 자 (특 수)		명					
		전 문 의	명			보 건 전 문 간 호 사	명	17	방 사 선 취 급 감 독 자		명					
		(조혈모세포 이식 담당 의사)	명			마 취 전 문 간 호 사	명	18	영 양 사		명					
02	치과 의사	계	명	06	간	정 신 전 문 간 호 사	명	19	조 리 사		명					
		일 반 의	명			호 조 무 사	명	20	사 회 복 지 사		명					
		인	명			07	약 사	계	명	21	조 이	혈 식	모 담	세 당	포 자	명
		레 지 던 트	명					약 사	명	22	안 경 사		명			
		전 문 의	명					한 약 사	명	23	기 타 종 사 자		명			
03	한의사	계	명	08	임 상 병 리 사		명	25	정 거 전 요	신 강 문 원						
		일 반 의	명	09	방 사 선 사		명				계		명			
		인	명	10	물 리 치 료 사		명				정신건강간호사		명			
		레 지 던 트	명	11	작 업 치 료 사		명				정신건강 임상심리사		명			
		전 문 의	명	12	치 과 기 공 사		명				정신건강 사회복지사		명			

의료인 등 인원 현황 총_____명

[illegible]

- 현황에 적는 인력은 의사, 한의사, 치과의사, 약사(한약사), 조산사, 물리치료사, 작업치료사, 임상병리사, 사회복지사, 전문간호사, 정신건강전문요원 및 동위원소 취급자(일반, 특수)로 한정합니다. 다만, 요양병원의 경우 보건의료정보관리사, 방사선사를 포함하여 제출합니다.
- 근무형태란에는 상근, 비상근, 기타를 구분하여 기록하며 비상근, 기타의 경우 1일 근무시간 및 근무일자(또는 근무요일)를 기록합니다.
- 인턴, 레지던트는 비고란에 "인턴", "레지던트"로 기록하고, 한방의 경우 일반수련의, 전문수련의는 비고란에 "일반", "전문"으로 기록(자격종류란에 "레지던트" 또는 "전문수련의"의 전공과목 기록)합니다.
- "비고"에는 동통재활분야 등 해당 교육을 이수한 경우에는 "○○○해당교육 이수"라고 기록합니다.
- 개설자는 개설자 구분란에 "주개설자", "공동개설자"를 선택하여 기록합니다.

신고인 제출서류	1. 의료기관 개설신고증, 의료기관 개설허가증 사본 1부(제12조제4항에 따라 의료기관의 개설에 대해 시장·군수·구청장에게 신고하거나 시·도지사가 허가·등록한 경우에는 제출을 생략합니다), 2. 요양기관의 인력에 관한 면허나 자격을 확인할 수 있는 서류 사본 1부[면허증, 자격증, 교육이수증, 세부 전문의 자격증. 다만, 신규발급자의 경우에만 제출하되, 사회복지사, 전문간호사, 정신건강 전문요원, 세부 전문의 자격증과 동위원소 취급자(일반, 특수), 보건의료정보관리사, 임상병리사, 방사선사의 면허증은 모두 제출합니다] 3. 통장 사본 1부	수수료 없음
담당 직원 확인사항	1. 사업자등록증(신고인이 「국민건강보험법」 제42조제1항제4호 및 제5호에 따른 요양기관인 경우는 제외합니다) 2. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 처리기관 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

※ 동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신고인 (서명 또는 인)

신고인 (서명 또는 인)

④, ⑤, ⑥에 해당하는 내용만 적습니다. (앞쪽)

개설자(대표자) (서명 또는 인)

- 12 -

[illegible]

1. 먼저종류란에는 약사와 한약사로 구분하여 적습니다.
2. 근무형태란에는 상근, 비상근, 기타를 구분하여 적되, 비상근 및 기타의 경우 1일 근무시간 및 근무일(또는 근무요일)을 적습니다.
3. 개설자는 개설자 구분란에 "주개설자", "공동개설자"를 선택하여 기록합니다.

신고인 제출서류	1. 약국 개설등록증 또는 한국회귀·필수의약품센터 설립허가증 사본 1부(제12조제4항에 따라 시장·군수·구청장에게 약국개설등록한 경우에는 제출을 생략합니다) 2. 요양기관의 인력에 관한 면허나 자격을 확인할 수 있는 서류 사본 1부[면허증 사본 1부(신규발급자의 경우에만 제출합니다)] 3. 통장 사본 1부	수수료 없음
담당 직원 확인사항	1. 사업자등록증 2. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 처리기관 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다. - 13 -

신고인

(서명 따는 이)

신고인

(서명 또는 인)

의료장비 현황(변경) 신고서

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 란은 신고인이 적지 않습니다.
※ 「의료법」 제37조제1항에 따른 진단용 방사선 발생장치의 설치·사용·양도 등에 관한 사항, 같은 법 제38조제1항에 따른 특수의료장비의 등록신청·변경통보 등의 사항에 대해 시장·군수·구청장에게 신고하거나 허가·등록한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제4항에 따라 건강보험심사평가원에도 제출한 것으로 간주되므로 본 서식으로 추가 신고하지 않습니다. (앞쪽)

접수번호			접수일										처리기간		즉시		
기본사항			식품의약품안전처 의료기기 제조(수입)품목 허가(신고) 사항			제조사항			구입 세부 사항				기타		사용종지		코드
신규 변경	장비번호	장비명	허가(신고)번호	제 품 명	모델명	제조회사	제조 연월	제조번호	구입금액	도입 형태	중고 구분	구입일	특수의료장비 고유번호	설치장소	구분	날짜	

「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제1항 또는 제2항에 따라 의료장비 현황(변경)을 신고합니다.

요양기관명(요양기관 기호):

소재지:

담당자 성명(전화번호):

개설자(대표자):

년

월

일

(서명 또는 인)

건강보험심사평가원 원장 귀하

첨부 서류	1. 장비의 허가·신고·등록을 확인할 수 있는 서류 가. 의료기기 제조(수입)품목 허가(신고)증 사본 1부 나. 진단용 방사선 발생장치 신고증명서 사본 1부(제12조제4항에 따라 진단용 방사선 발생장치의 설치 및 사용(재사용) 등에 대해 시장·군수·구청장에게 신고한 경우에는 제출을 생략합니다) 다. 특수의료장비 등록증명서(제12조제4항에 따라 특수의료장비의 설치·운영 등에 대해 시장·군수·구청장에게 등록한 경우에는 제출을 생략합니다) 및 품질관리검사 성적서 사본 각 1부
	2. 장비의 검사나 검사면제에 관한 사항을 확인할 수 있는 서류 가. 영상 저장 및 전송시스템(Full PACS) 정상가동일 확인 자료 및 장비현황표 각 1부 나. 방사성동위원소 사용시설 등에 대한 검사 결과 통보 문서 1부(「원자력안전법」에 따른 의료장비만 해당하고 검사결과는 별표 2의2 제3호에 따라 건강보험심사평가원에 제출하여야 합니다)
	3. 장비를 구입하였거나 임차한 사실을 확인할 수 있는 서류 사본 1부 세금계산서 또는 계약서 등 증빙자료 각 1부

작성방법

1. 기본사항

- 신규·변경은 새로 도입(구입 등)한 의료장비는 1. 신규, 기존에 신고한 의료장비 내용을 변경하려는 경우에는 2. 변경으로 작성합니다.
- 장비번호, 장비명은 별도 고시의 "의료장비 현황 신고대상"을 참고하여 작성합니다.

2. 의료기기 제조(수입)품목 허가(신고) 사항: 식품의약품안전처장이 발급한 "의료기기 제조(수입)품목 허가(신고)증"의 해당 사항을 작성합니다.

3. 제조사항은 의료장비에 부착(또는 별도 표시)된 제조내용의 해당 사항을 작성합니다.

- 제조 연월은 6자리 숫자로 작성합니다(예: 2011년 2월 25일 제조 시 "201102").

4. 구입 세부 사항

- 구입금액은 구입 당시의 금액으로, 대한민국 통화단위(원, ₩)를 사용하여 작성합니다(외국에서 구입 시 당시 환율로 환산).
- 도입 형태는 1. 구입, 2. 임차(리스), 3. 기증 중 선택하여 작성합니다.
- 중고 구분은 1. 신장비, 2. 중고장비 중 선택하여 작성합니다.
- 구입일은 8자리 숫자로 작성합니다(예: 2011년 2월 25일 구입 시 "20110225").

5. 기타 사항

- 설치장소는 1. 중환자실, 2. 응급실, 3. 기타 중 선택하여 작성

6. 사용중지는 해당 의료장비를 사용중지하는 경우에만 작성합니다.

- 구분은 1. 양도, 2. 폐기, 3. 이전, 4. 사용중지, 5. 기타 중 선택하여 작성
- 날짜는 8자리 숫자로 작성합니다(예: 2011년 2월 25일 사용중지 시 "20110225").

7. 코드: 심사평가원 바코드 심벌 또는 RFID 태그가 부착된 의료장비의 경우 바코드 심벌에 있는 숫자 또는 RFID 태그를 리더로 읽을 때 나타나는 숫자를 "상품식별코드/생산일/일련번호"순으로 작성합니다.

처리 절차

신고서 작성, 제출



접수, 확인 및 처리

요양기관 현황 변경신고서

※ 3쪽의 첨부서류를 참고하기 바라며, 바탕색이 어두운 란은 신고인이 적지 않습니다. (1쪽/3쪽)

접수번호	접수일	처리기간	즉시
요양기관	명칭	요양기관기호	대표전화번호
	소재지		
개설자 (대표자)	성명	주민등록번호	
신고인	성명	연락처	

[변경사항]

구분	변경전	변경후	변경일
[1] 명칭 또는 개설자(대표자)			
[2] 소재지 및 전화번호			
[3] 진료과목			
[4] 시설현황(특수진료실 등)			
[5] 의료인 및 의료기사 등 인력			
[6] 요양급여비용 수령계좌번호			
[7] 사업자등록번호			
[8] 운영 현황(의약분업, 응급, 공동이용, 개방병원, 가정간호, 인공달팽이 관이식(인공와우이식), 촉탁의 등)			
[9] 기타(교육이수 등)			

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조4항에 따라, 본 서식의 [1]~[4]의 사항에 대해 시장·군수·구청장에게 신고하거나 시·도지사가 허가·등록한 경우에는 건강보험심사평가원에 제출한 것으로 간주되므로, [4]의 세부사항 및 [5]~[9]에 해당하는 내용만 기재합니다.

[업무분야별 운영현황]

1. 의약분업 예외지역기관 [] 2. 응급의료기관 [] 3. 공동이용기관 [] 4. 개방병원 [] 5. 가정간호 실시 기관 [] 6. 인공달팽이관이식기관(인공와우이식기관) [] 7. 사회복지시설 촉탁의 및 협약기관(장기요양기관 제외) [] 8. 장기이식의료기관 [] 9. 외국인 근로자 등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 [] 10. 호스피스전문기관 []

■ 신청대상 번호란 ()에 "√" 표시로 구분합니다.
■ 첨부서류는 다음과 같습니다.
1·2·8·10번: 지정서 사본 1부, 3·4·7번: 계약관련 서류(계약서) 사본 1부 5·6번: 운영 현황(인력, 시설, 장비 등) 관련 사본 1부, 9번: 인증서 사본 1부

「국민건강보험법 시행규칙」 제12조제2항에 따라 위와 같이 요양기관 현황 변경사항을 신고합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

건강보험심사평가원 원장 귀하

[시설 변경사항] (변경일: . . .)

입원 병실	구분	계 (a+b+c+d+e)	일반입원실(a)															외국인 전용	
			상급				일반												
	1인	2인	3인	호스피스 1인	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상	호스피스 1인	호스피스 2인	호스피스 3인	호스피스 4인					
	실제 기준	병실																	
입원 병실	구분	계 (a+b+c+d+e)	정신과폐쇄(b)															외국인 전용	
			상급				일반												
	1인	2인	3인	1인	2인	3인	4인	5인	6인 이상										
	실제 기준	병실																	
입원 병실	구분	계 (a+b+c+d+e)	중환자실(c)						격리병실(d)						무균치료실(e)		의료법 신고(허가) 총병상		
			성인		소아		신생아		음압공조		음압기계		비음압		1인	다인			
	일반 병상	격리병상 음압 비음압	일반 병상	격리병상 음압 비음압	일반 병상	격리병상 음압 비음압	1인	다인	1인	2인	다인	1인	2인	다인	1인	다인			
	실제 (입원료) 기준	병실																	
특수 진료실 등	구분	계	분만실	산방	수술실	회복실	응급실		인공 신장실	물리 치료실	강내 치료실	방사선 옥소	낮 병동	조혈모 세포 처리실	혈액 은행	임상 검사실	모자동실	조제실	탕전실
							일반 병상	격리병상 음압 비음압											
	실제 기준	병실																	
	병상																		

- 「의료법 시행규칙」 별표 4 또는 보건복지부장관이 별도로 정하는 시설규격에 적합해야 합니다.
- 입원병실에는 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률」 제6조 및 제10조에 따른 외국인환자를 위한 병실·병상수와 「응급의료에 관한 법률」 제33조에 따라 응급의료기관이 응급환자를 위해 확보해야하는 예비병상을 포함하여 기록합니다.
- 격리실은 전염성 환자, 면역이 억제된 환자, 화상환자 등을 수용할 수 있는 시설을 말합니다.
- 입원병실의 병실·병상수에는 특수진료실의 병실·병상수가 포함되지 않도록 구분하여 기록합니다.
- 실제기준 상급병실·병상수는 입원료 기준 상급병실·병상수와 동일하게 기록하고, 실제기준 일반병실·병상수는 입원료 기준 일반병실·병상수를 물리적인 인실로 구분하여 기록합니다.
- 입원료기준 병실·병상의 인실 구분은 요양급여비용 청구 시 산정하는 입원료를 기준으로 구분하며, 6인 이상 병실을 운영하는 경우에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 별도로 제출합니다.

휴업·재개업일	[] 휴업기간: -	[] 재개업일:
폐업	폐업일	
	폐업 후 연락처	(주소) (전화번호)
휴폐업사유	※ []에 √표시합니다. 01. 대표자 사망[] 02. 고령(건강상)[] 03. 학업목적[] 04. 경영상[] 05. 취업[] 06. 무기한 휴업[] 07. 소재지 이전[] 08. 종류변경(의원↔병원)[] 09. 면허취소[] 10. 허가취소, 등록취소, 폐쇄[] 11. 기타 []	

[의료인 등 인력 변경사항]

성명	주민등록번호	면허종류	면허번호	자격종류	자격번호	근무형태	근무기간	개설자 구분	비고

- 의사, 한의사, 치과의사, 약사(한약사), 조산사, 물리치료사, 작업치료사, 임상병리사, 사회복지사, 전문간호사 및 정신건강전문요원 등의 인력 변경사항을 기록합니다. 이 경우 요양병원은 보건의료정보관리사, 방사선사의 변경사항을 포함합니다.
- 근무형태란에는 상근, 비상근, 기타를 구분하여 기록하며 비상근 및 기타의 경우 1일 근무시간 및 근무일(또는 근무요일)을 기록합니다.
- 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조5항에 따라 대진 신고를 하는 경우 근무형태란에 "대진"으로 기재하고, 비교란에 해당 개설자(부제자)의 성명과 부제기간을 기재합니다.
- 인턴과 레지던트는 비교란에 "인턴", "레지던트"로 기록하고, 한방의 경우 일반수련의와 전문수련의는 비교란에 "일반", "전문"으로 기록(자격종류란에 "레지던트" 또는 "전문수련의"의 전공과목 기록)합니다.
- 내과전문의는 비교란에 감염내과전문의를 기록하고, 소아청소년과 전문의는 비교란에 감염소아과, 내분비 전공을 기록합니다.
- 개설자는 개설자 구분란에 "주개설자", "공동개설자"를 선택하여 기록합니다.

변경사항별 첨부서류

변경사항		첨부서류
(1) 명칭 또는 법인인 경우의 개설자(대표자)		○ 없음
(2) 소재지	개설허가(신고·등록) 관할구역 외 이전 (특별시, 광역시 또는 도를 달리하여 이전하지 않은 경우)	○ 요양기관 현황 신고서 1부 ○ 사업자등록증 사본 1부 ○ 통장 사본 1부
	개설허가(신고·등록) 관할구역인 특별시, 광역시 또는 도를 달리하여 이전한 경우 (요양기관기호를 다시 받아야 함)	
(3) 의료기관 종류 또는 설립형태 (요양기관기호를 다시 받아야 함)		
(4) 단독개설 또는 공동(집단)개설시 개설자(대표자) (요양기관기호를 다시 받아야 함)		
(5) 법인개원인 경우의 법인 (관련 규정에 따라 동일한 법인으로 보는 경우는 제외) (요양기관기호를 다시 받아야 함)		
(6) 의사, 한의사, 치과의사, 약사(한약사), 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사		○ 면허증, 자격증, 세부 전문의 자격증 사본 1부 다만, 신규로 면허 및 자격을 받은 사람만 제출하되, 사회복지사, 세부전문의 자격증과 동위원소취급자(일반·특수)의 면허증은 모두 제출함 ○ 보바스, TPI 교육이수증 등 사본 1부
(7) 병실수 및 병상수		○ 없음
(8) 휴업·폐업 또는 재개업일		○ 없음
(9) 요양급여비용 수령 계좌번호		○ 인감증명서(법인인감증명서) 또는 본인서명사실확인서 1부(원본) ○ 통장 사본 1부 * 요양기관 현황 변경신고서에는 반드시 인감 날인하거나 본인서명사실확인서와 동일한 서명을 하여야 함
(10) 사업자등록번호 또는 고유번호 변경		○ 사업자등록증 사본 1부
(11) 의약분업 예외지역 요양기관 변경 또는 취소		○ 없음
(12) 응급의료기관 변경 또는 취소		○ 응급의료기관 변경 또는 지정 취소 관련서류 사본 1부
(13) 인력·시설·장비 공동이용기관 변경 또는 취소		○ 공동이용계약서 또는 공동이용 해지 관련서류 사본 1부
(14) 참여 병원·의원 변경 또는 취소		○ 개방병원이용계약서 또는 개방병원이용 해지 관련 서류 사본 각 1부
(15) 인공달팽이관이식(인공와우이식) 실시기관 변경 또는 취소		○ 인공달팽이관이식(인공와우이식) 실시기관 변경 또는 취소 관련 서류 사본 각 1부
(16) 가정간호사업 실시기관 변경 또는 취소		○ 가정간호사업 실시기관 변경 또는 취소 관련 서류 사본 각 1부
(17) 사회복지시설 축탁의 및 협약기관(장기요양기관 제외) 변경 또는 취소		○ 축탁의 및 협약사회복지시설 계약 또는 해지 관련 서류 사본 각 1부
(18) 장기이식 의료기관 변경 또는 취소		○ 장기이식의료기관 변경 또는 지정 취소 관련 서류 사본 1부
(19) 외국인근로자 등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 변경 또는 취소		○ 외국인근로자 등 소외계층 의료서비스 지원사업기관 인증서 사본 1부
(20) 호스피스전문기관 변경 또는 취소		○ 호스피스전문기관 변경 또는 취소 관련 서류 사본 각 1부
(21) 진료과목		○ 없음
(22) 그 밖의 사항		○ 필요 시 제출서류 - 의료기관 개설신고증(개설허가증) 사본 1부 : (1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (21) - 법인 등기사항증명서 1부: (1) - 휴업·폐업 또는 재개업사실 확인서 사본 1부: (8) - 공동(집단)개원의 개설자 변경인 경우 동업계약서 사본 1부: (4) - 의약분업 예외지역 확인서(지정서) 또는 취소 예정 통보문서 사본 1부: (11)
담당 직원 확인사항	1. 사업자등록증(신고인이 「국민건강보험법」 제42조제1항제4호 및 제5호에 따른 요양기관인 경우는 제외합니다) 2. 법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	수수료 없음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 직원이 「전자정부법」 제36조제2항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 처리기관 확인사항을 확인하는
것에 동의합니다.

*동의하지 않는 경우에는 신고인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신고인

(서명 또는 인)

신 · 구조문대비표

현 행	개 정 안
제12조의2(보건의료자원 통합신고 포털의 설치·운영)	제12조의2(보건의료자원 통합신고 포털의 설치·운영)
① (생 략)	① (현행과 같음)
② 요양기관은 보건의료자원 통 합신고포털을 통하여 제 12조제1 항부터 <u>제3항</u> 까지의 규정에 따른 요양기관 현황 등에 대하여 신고 하거나 그 내역 등을 확인할 수 있다.	② ----- ----- ----- <u>제4항</u> ----- ----- ----- -----.
③ 보건복지부장관, 시·도지사, 시장·군수·구청장 및 심사평가원 은 보건의료자원 통합신고포털과 보건복지부장관 및 각 지방자치 단체가 운영하는 정보시스템을 연계하여 다음 각 호의 업무를 처 리할 수 있다.	③ ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.
1. 시·도지사 및 시장·군수·구청 장이 <u>제12조제3항</u> 에 따라 심사평 가원에 하는 통보	1. ----- --- <u>제12조제4항</u> ----- -----
2. 심사평가원이 <u>제12조제4항</u> 에 따라 시·도지사 및 시장·군수·구 청장에 하는 통보	2. ----- <u>제12조제5항</u> ----- ----- -----
3. ~ 4. (생 략)	3. ~ 4. (현행과 같음)

현행	개정안
④ ~ ⑤ (생략)	④ ~ ⑤ (현행과 같음)