

様式第三十七(第六十八条関係)

医薬品 再評価 確認等 結果 通知書

| | |
|----------------------------|------------------|
| 再 評 価 の 告 示 年 月 日 ・ 番 号 | 年 月 日 厚生労働省告示第 号 |
| 名 称 | 一 般 的 名 称 |
| | 販 売 名 |
| 申 請 者 名 | |
| 確 認 等 結 果 | |
| 備 考 | |

上記により、医薬品の再評価に係る確認等の結果を通知します。

年 月 日

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長

厚生労働大臣 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とする。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書^{かい}ではつきりと書くこと。