

様式第六十二の二(第百十一条関係)

収入
印紙

外国製造 医 薬 品 変更改計画確認申請書
化 薬 部 外 品 粧 品

| | | | | |
|--------------|-------|-------|-------------|-------------|
| 承認番号 | | 承認年月日 | | |
| 名称 | 一般的名称 | | | |
| | 販売名 | | | |
| 成分及び分量又は本質 | | | | |
| 製造方法 | | | | |
| 用法及び用量 | | | | |
| 効能又は効果 | | | | |
| 貯蔵方法及び有効期間 | | | | |
| 規格及び試験方法 | | | | |
| 製造販売する品目の製造所 | 名称 | 所在地 | 許可、認定又は登録区分 | 許可、認定又は登録番号 |
| | | | | |
| 原薬の製造所 | 名称 | 所在地 | 許可、認定又は登録区分 | 許可、認定又は登録番号 |
| | | | | |
| 備考 | | | | |

上記により、外国製造 医 薬 品 変更改計画の確認を申請します。
化 薬 部 外 品 粧 品

年 月 日

住所 邦文
外国文

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 邦文
外国文

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

選任外国製造医薬品等製造販売業者

住所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

厚生労働大臣 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この申請書は、正本1通及び副本2通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 4 収入印紙は、正本にのみ貼り、消印をしないこと。
- 5 変更のない事項については「変更なし」と記載すること。