

様式第五十九(第百十一条関係)

|            |
|------------|
| 収 入<br>印 紙 |
|------------|

外国製造医薬品再審査申請書

|      |       |             |  |
|------|-------|-------------|--|
| 承認番号 |       | 承認年月日       |  |
|      |       | 承認事項一部変更年月日 |  |
| 名称   | 一般的名称 |             |  |
|      | 販売名   |             |  |
| 備考   |       |             |  |

上記により、外国製造医薬品の再審査を申請します。

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、邦文にあつては、楷書ではつきりと書くこと。
- 4 収入印紙は、申請書の正本にのみ貼り、消印をしないこと。