

様式第七十五の六の三(第百三十七条の三十四の三、第百三十七条の三十七関係)

再生医療等製品 区分適合性調査 結果 通知書

製 造 工 程 の 区 分	
申 請 者 名	
区分適合性調査申請年月日	
調査を行つた製造所の名称	
調査を行つた製造所の所在地	
製造業者の氏名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)	
製造業者の住所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)	
製造業の許可区分又は外国製造業者の認定区分	
製造業の許可番号又は外国製造業者の認定番号及び年月日	
調 査 結 果	
備 考	

上記により、再生医療等製品の区分適合性調査の結果を通知します。

年 月 日

適合性調査権者

厚生労働大臣 殿

(注意)

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