

様式第七十五の十四(第百三十七条の四十八関係)

再生医療等製品 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 |
| 類 別 | | |
| 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、再生医療等製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とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。