

様式第五十九(第百十一条関係)

収 入
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。