

様式第六十五(一)(第百十八条関係)

指定高度管理医療機器 製造販売認証事項一部変更認証申請書
指 定 管 理 医 療 機 器

認 証 番 号			認証年月日	
類 別				
名 称	一 般 的 名 称			
	販 売 名			
使 用 目 的 又 は 効 果				
形 状 、 構 造 及 び 原 理				
原 材 料				
性能及び安全性に関する規格				
使 用 方 法				
保 管 方 法 及 び 有 効 期 間				
製 造 方 法				
製造販売する品目の製造所		名 称	登 録 番 号	
備 考				

上記により、指定高度管理医療機器 製造販売の認証事項の一部変更の認証を申請します。
指 定 管 理 医 療 機 器

年 月 日

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)

登録認証機関 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この申請書は、正副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 変更のない事項については「変更なし」と記載すること。