

様式第二十(第八十一条関係)(表面)

特定細胞加工物製造 許 可 調査申請書
許可の更新

年 月 日

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長 殿

住 所 { 法人にあっては、主
たる事務所の所在地 }
氏 名 { 法人にあっては、名
称及び代表者の氏名 }

下記のとおり、特定細胞加工物の製造の 許 可 に係る調査を、再生医療等の
許可の更新
安全性の確保等に関する法律施行規則第81条第2項の規定により申請します。

記

細胞培養加工施設の施設番号及び許可年月日(更新の場合)		
細胞培養加工施設の名称		
細胞培養加工施設の所在地		
施設管理者の氏名		
調査手数料の金額		
連絡先	担当部署	
	電話番号	
	FAX番号	
	電子メールアドレス	
備考		

(留意事項)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 提出は、正本1通とすること。
- 3 各項目の記載欄にその記載事項の全てを記載する事ができないときには、同欄に「別紙のとおり。」と記載し、別紙を添付すること。
- 4 再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行令において定める手数料を機構の口座に払いこんだことを証する書類の写しを裏面に貼付すること。
- 5 これまでに機構による製造の許可に係る調査を受けたことがある場合には、「備考」欄に前回調査申請日及び結果通知日について記載すること。