様式第十一(第五十七条関係)

再生医療等委員会認定証再交付申請書

年　　月　　日

厚生労働大臣
地方厚生局長　殿

認定委員会設置者　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、認定再生医療等委員会の認定証の再交付を、再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行規則第57条第1項の規定により申請します。

記

認定再生医療等委員会の認定番号及び認定年月日	
認定再生医療等委員会の名称	
再交付申請の理由	

(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　認定委員会設置者の「氏名」について、法人でない団体にあっては、名称及び代表者又は管理人の氏名を記載すること。

4　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。