

様式第二十二 (第三十八条関係)

薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

販 売 名	別紙のとおり			
成分及び分量又は本質	薬局製剤指針による			
製 造 方 法	同 上			
用 法 及 び 用 量	同 上			
効 能 又 は 効 果	同 上			
貯蔵方法及び有効期間	同 上			
規 格 及 び 試 験 方 法	同 上			
製造販売する品目の 製 造 所	名 称	所 在 地	許 可 区 分	許 可 番 号
			薬局製造販売 医 薬 品	
備 考	薬局名称 : _____ 許可番号 : 第 _____ 号 許可年月日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日			

上記により、薬局製造販売医薬品の製造販売の承認を申請します。

年 月 日

〒 -

住 所 (法人にあっては、主たる事業所の所在地)

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

担当者 氏 名 _____
 連絡先 _____

(あて先) 八戸市保健所長

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 製造販売する品目の製造所の名称欄及び所在地欄には、薬局の名称及び所在地を記載すること。
- 4 製造販売する品目の製造所の許可番号欄は、新規に薬局製造販売医薬品の製造業を申請しているときは「申請中」と記載すること。
- 5 備考欄には、薬局の名称、許可番号及び許可年月日を記載すること。

手数料	確認者
¥90 × 品目 = ¥	