

薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

(宛先)
広島市保健所長

〒730-8586 電話082-245-2111
住所 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

氏名 株式会社〇〇〇 代表取締役 廣島 太郎

主たる事務所とは、登記事項証明書に記載された本店 → (法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

次のとおり、薬局製造販売医薬品の製造販売の承認を申請します。

なお、薬局製造販売における製造販売承認品目の①成分及び分量又は本質、②製造方法、③用法及び用量、④効能又は効果、⑤貯蔵方法及び有効期間、⑥規格及び試験方法については、薬局製剤指針に基づく方法により実施します。

薬局製造販売業の許可番号及び許可年月日	(有効期間開始日) 第 〇〇〇〇 号 〇〇 年 △△ 月 ×× 日
薬局の名称	〇〇薬局
薬局の所在地	〒730-0043 (電話) 082-241-7408 (FAX) 082-241-2567 広島市中区富士見町11番27号 1階 ←ビルの階も記入
販売品目及び販売名	別紙品目表のとおり
備考	
担当者所属・氏名等	〇〇〇〇課 環境 衛 (電話) 〇〇〇〇

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します(承諾されない方はお申し出ください。)

(注意)

- この申請書は、正副2通提出してください。
- 別紙品目表のうち、不要な品目は削除してください。
- 薬局製造販売における製造販売承認品目については、薬局製剤指針による以外の方法は、認められていません。

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	承認年月日	承認番号 広島市指令保医特第 号					
	(受付)	(伺い)					
	係	専門員	係	係長	課長	照合	公印