

承認整理届書

年 月 日

(あて先) 一宮市保健所長

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)

薬局の名称

許可番号

許可年月日

年 月 日

下記品目については、今後製造販売することがないので、承認整理します。

一連番号	販 売 名	承 認 番 号	承認年月日

(添付書類) 医薬品製造販売承認書