

薬局製剤製造販売届書

製造販売業の許可の種類		薬局製剤製造販売業許可		
製造販売業の許可番号及び年月日				
名称	一般的名称			
	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	許可又は認定の区分	許可又は認定番号
			薬局製剤	
原薬の製造所	名称	所在地	許可又は認定の区分	許可又は認定番号
備考		薬局の名称： 薬局の許可番号： 薬局の許可年月日：		

上記により、薬局製剤の製造販売の届出をします。

令和 年 月 日

住所（法人にあつては、主たる事業所の所在地）

〒 -

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

水戸市保健所長 様

担当者 氏 名 _____ 連絡先 _____

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この届書は、正副2通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 4 製造販売業の許可の種類欄には、法第12条第1項に掲げる許可の種類のうち該当するもの又は薬局製造販売医薬品製造販売業許可と記載すること。