様式第六十三の九(一)(第百十四条の二十四関係)

収入印紙

医療機器製造販売承認事項一部変更承認申請書

承認番号			承認年月日	
類別				
名称	一般的名称			
	販売名			
使用目的又は効果				
形状、構造及び原理				
原材料				
性能及び安全性に関する規格				
使用方法				
保管方法及び有効期間				
製造方法				
製造販売する品目の製造所		名称	登録番号	
備考				

上記により、医療機器の製造販売の承認事項の一部変更の承認を申請します。

年　月　日

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）

厚生労働大臣　殿

(注意)

1　用紙の大きさは、A4とすること。

2　この申請書は、正本1通及び副本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　収入印紙は、正本にのみ貼り、消印をしないこと。

5　変更のない事項については、「変更なし」と記載すること。