様式第六十二の三(第百十一条関係)

収入印紙	外国製造 医薬品 / 医薬部外品 / 化粧品 変更計画確認事項変更確認申請書

変更計画確認番号			変更計画確認年月日	
承認番号			承認年月日	
名称	一般的名称			
	販売名			
成分及び分量又は本質				
製造方法				
用法及び用量				
効能又は効果				
貯蔵方法及び有効期間				
規格及び試験方法				

	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	許可、認定又は登録番号
製造販売する品目の製造所				
原薬の製造所				
備考				

上記により、外国製造 医薬品 / 医薬部外品 / 化粧品 変更計画の変更の確認を申請します。

年　　月　　日

住所　邦文 / 外国文
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名　邦文 / 外国文
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

選任外国製造医薬品等製造販売業者

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。