様式第五十九(第百十一条関係)

収　入 印　紙

外国製造医薬品再審査申請書

承　認　番　号			承　認　年　月　日	
			承認事項一部変更年月日	
名称	一般的名称			
	販　売　名			
備　考				

上記により、外国製造医薬品の再審査を申請します。

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、邦文にあつては、楷書ではつきりと書くこと。

4　収入印紙は、申請書の正本にのみ貼り、消印をしないこと。