様式第六十二(第百十一条関係)

外国製造　医薬品　再評価 確認／調査 申請書

再評価の告示年月日・番号		年　月　日　厚生労働省告示第　号		
承認番号			承認年月日	
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評価に係る 確認／調査 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)

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長　殿

(注意)

1　用紙の大きさは、A4とする。

2　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。