承認整理届書

年　　　月　　　日

福井市長　　殿

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

下記品目については、今後製造販売することがないので、その製造販売承認の整理につき

お取り計らい願います。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一連番号 | 販　売　名 | 承 認 番 号 | 承認年月日 | 薬 効 分 類 | 備　　考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |