薬局製造販売医薬品 製造販売承認事項軽微変更届書

承	認	番	号	第	号	承認年月	日			
名称	一般的名称									
	販	売	名							
変更内容	事		項	変	更	前		変	更	後
	販 売 名									
変	更年	月	日							
変	更	理	由							
備			考							

上記により、薬局製造販売医薬品の製造販売の承認事項の軽微な変更の届出をします。

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

担当(連絡)者名 : 連絡先電話番号 :

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この届書は、正副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。