

薬局製剤（一部品目） 承認整理届書

年 月 日

秋田県知事

あて

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

印

下記品目については、今後製造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	参 考
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
		第 号	年 月 日	
備 考	薬局開設許可：第 号 年 月 日			

担 当 者：
電 話 番 号：
施 設 コー ド：