承　認　整　理　届　書

年　　月　　日

沖縄県知事　　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 （類別、一般的名称）	承 認 番 号	承認年月日	参　　考
備　　考				

（注意）

1 用紙の大きさは、Ａ４とすること。

2 品目が多いときは右肩にＮｏ．を付けて左とじすること。

3 この届書は、厚生労働大臣の承認に係る品目については独立行政法人医薬品医療機器総合機構審査管理部業務課に提出すること。都道府県知事の承認に係る品目については住所地（法人にあっては総括製造販売責任者がその業務を行う事務所（主たる機能を有する事務所）の所在地）の都道府県担当課に提出すること。

4 この届書には、製造販売（製造又は輸入販売）承認書及び製造販売（製造又は輸入販売）承認事項一部変更承認書を添付すること。

5 この届書の参考欄には、承認整理しようとする品目の承認権者を明記すること。

6 旧法下における当該承認に係る品目追加許可証については、委任医薬品等については都道府県担当課あて、委任医薬品等以外については都道府県担当課を経由し、地方厚生局あて速やかに返納すること。