# 承 認 整 理 届 書

年　　月　　日

横 須 賀 市 長 あ て

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |