承 認 整 理 届 書

年　　　月　　　日

岡山市保健所長　様

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、名称及び代表者氏名）

　下記の品目については、今後製造することがないので、その製造承認の整理につきお取りはからい願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一連番号 | 販売名 | 承認番号 | 承認年月日 | 参考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 備考 |  | | | |