

# 承認整理届書

年 月 日

世田谷区世田谷保健所長 あて

住 所

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、その製造販売の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
	承認を受けている全品目			
備 考	備考欄には薬局の名称と所在地を記入してください。			

(注意) この届出には、承認書を添付すること。