別紙様式２

医薬品再評価申請書記載事項等変更届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 再評価告示年月日  及び番号 | | |  | |
| 承認番号 | | |  | |
| 承認年月日 | | |  | |
| 名称 | 一般的名称 | |  | |
| 販売名 | |  | |
| 申請会社名 | | |  | |
| 再評価申請年月日 | | |  | |
| 申請都道府県名 | | |  | |
| 進達年月日 | | |  | |
| 進達番号 | | |  | |
| 変更内容 | | 事項 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
| 変更年月日 | | |  | |
| 備考 | | |  | |

上記により、医薬品再評価申請書記載事項等の変更の届出をします。

年 　　月 　　日

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）

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長 殿