様式第五十四の四（第百十一条、第百十四条の八十一関係）

収入印紙

外国製造　医薬品／医薬部外品／化粧品／医療機器／体外診断用医薬品　条件付き承認　申請書

承認番号			承認年月日	
			承認事項一部変更年月日	
名称	一般的名称			
	販売名			
備考				

上記により、外国製造　医薬品／医薬部外品／化粧品／医療機器／体外診断用医薬品　条件付き承認を申請します。

年　　月　　日

住　所　（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏　名　（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）　㊞

厚生労働大臣　　殿

（注意）

1　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

2　この申請書は、正本１通及び副本２通提出すること。

3　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

4　収入印紙は、申請書の正本にのみ貼り、消印をしないこと。