様式第二十六の二（第五十三条の二関係）

Form No.26－2 (related to Article 53－2)

医　薬　品
医薬部外品　　区分適合性調査申請書

Application for examination of conformity regarding type of manufacturing of drug / quasi-drug

調査を受けようとする製造所の名称 Name of the manufacturing establishment to be examined	
調査を受けようとする製造所の所在地 Location of the manufacturing establishment to be examined	
製造業の許可若しくは登録区分又は医薬品等外国製造業者の認定若しくは登録区分 License or registration category of the manufacturer, accreditation or registration category of the foreign drug/quasi-drug manufacturer	
製造業の許可若しくは登録番号及び年月日又は医薬品等外国製造業者の認定若しくは登録番号及び年月日 Number and date of the license or registration for the manufacturer, or of the accreditation or registration for the foreign manufacturer	
調査を受けようとする製造工程の区分 Types of the manufacturing activities to be examined	
製造品目数 Number of the product items	
製造販売業者数 Number of the marketing license holders in Japan	
調査手数料金額 Amount of examination fee	
備考 Remarks	

上記により、医　薬　品 / 医薬部外品　の区分適合性調査を申請します。

I hereby apply for the examination of conformity regarding type of manufacturing of drug / quasi-drug.

年　月　日
Year　Month　Day

住　所
Address　（法人にあつては、主たる事務所の所在地 Location of the head office in case of a corporation）

氏　名
Name　（法人にあつては、名称及び代表者の氏名 Name and name of its representative in case of a corporation）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長
To Chief Executive of the Pharmaceuticals and Medical Devices Agency　殿

都道府県知事
To Governor of the Prefecture