様式第七十五の十四の十（第百三十七条の四十八の十五関係）

再生医療等製品変更計画確認結果通知書

承認番号			承認年月日	
類別				
名称	一般的名称			
	販売名			
申請者名				
変更計画確認申請年月日				
確認結果				
備考				

上記により、再生医療等製品変更計画に係る確認の結果を通知します。

年　月　日

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長　印

厚生労働大臣　殿

（注意）
１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。
２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。