様式第九十五（第百九十七条、第百九十七条の十一、第百九十七条の十二関係）

様式第九十五を次のように改める。

検　査　申　請　書

製造販売業者又は選任製造販売業者の氏名		
製造販売業者又は選任製造販売業者の住所		
検査に係る医薬品、医療機器又は再生医療等製品を保有する施設の名称及び所在地		
医薬品、医療機器又は再生医療等製品の一般的名称		
医薬品、医療機器又は再生医療等製品の販売名		
製造番号又は製造記号		
製造年月日		
容器又は被包	種類	
	数量	
試験品の数量		
手数料		
手数料納付年月日		
備考		

上記により、医薬品／医療機器／再生医療等製品の検査を受けたく申請します。

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）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長
国立健康危機管理研究機構理事長　殿
国立医薬品食品衛生研究所所長