様式１７

承　認　整　理　届　書

年　　月　　日

鹿児島県知事　　殿

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〕

TEL

下記品目については，今後製造することがないので，その承認整理につきお取り計らい願います。

一連番号	販　売　名	承認番号	承認年月日	薬効分類	備　　考