規程第２４号様式

承　認　整　理　届　書

令和　　年　　月　　日

名古屋市長　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）

薬局の所在地
薬局の名称

下記品目については、今後製造販売することがないので、その製造販売承認の整理につき、お取り計らい願います。

販　売　名	承　認　番　号	承　認　年　月　日
	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
ピオクタニン液	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
マーキュロクロム液	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
ピオクタニン・Ｚ・Ｗ軟膏 （3 品目）	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日
	第　　号	昭和 平成　　年　　月　　日