

(様式第 7 7 号)

動物用再生医療等製品販売業許可関係事項変更届出書

年 月 日

茨城県知事 殿

住所

氏名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 4 0 条の 7 において準用する同法第 1 0 条第 1 項の規定により動物用再生医療等製品販売業許可関係事項の変更を下記のとおり届け出ます。

記

許可年月日及び許可番号

- 1 営業所の名称及び所在地
- 2 変更した事項
- 3 変更年月日
- 4 変更理由
- 5 参考事項