承認整理届書

別紙様式

　　年　　月　　日

　さいたま市保健所長　様

住　所

氏　名

　下記品目については、今後製造販売することがないので、その製造販売の承認の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 | 参考 |
|  |  |  |  |  |
| 備考 |  |