様式第１８号（ＧＣＴＰ調査に関する簡易相談）

|  |  |
| --- | --- |
| ＧＣＴＰ調査対面助言申込書（簡易相談） | 処理欄 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 相談希望日 |  |
| 相談内容 |  |
| 関連する相談内容についての過去の対面助言 |  |
| 本申込みの担当者氏名、所属及び連絡先（電話番号、電子メールアドレス） |  |
| 備考 |  |

上記により対面助言（簡易相談）を申し込みます。

（元号）　　年　　月　　日

 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、名称並びに代表者の役職名及び氏名）

（業者コード　　　　　）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

安全管理監　　　　　　　　　　殿

（注意）

１　用紙の大きさは日本産業規格Ａ４とすること。

２　記入欄に記入事項のすべてを記入できないときは、その欄に「別紙（　）のとおり」と記入し別紙を添付すること。

３　ＧＣＴＰ調査対面助言申込書（簡易相談）の記入方法は以下のとおり。

（１）相談内容欄

出来る限り具体的かつ簡潔に記入願います。

（２）備考欄

「テレビ会議システム」を利用する場には、例えば「関西医薬品協会での簡易相談を希望」のように実施場所を記入してください。

（３）その他

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）及び氏名（法人にあっては、名称並びに代表者の役職名及び氏名）を記入し、医薬品製造販売業者等にあっては、当該氏名の下に括弧書きで業者コード（９桁）を記入してください。なお、業者コードを持たない方は業者コードを「９９９９９９９９９」と記入してください。