

独立行政法人医薬品医療機器総合機構
安全第一部情報管理課

医薬部外品・化粧品製品コード申請票

| | 製品の販売名又はシリーズ名 ※2 | シリーズ名の 場合「○」 ※3 | 医薬部外品・化粧品 品の別 ※4 | シリーズ中に医薬 部外品、化粧品と もある場合に「○」 |
|------|------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------------|
| 1 ※1 | | | 部外品・化粧品 | |
| 2 | | | 部外品・化粧品 | |
| 3 | | | 部外品・化粧品 | |
| 4 | | | 部外品・化粧品 | |
| 5 | | | 部外品・化粧品 | |
| 6 | | | 部外品・化粧品 | |
| 7 | | | 部外品・化粧品 | |
| 8 | | | 部外品・化粧品 | |
| 9 | | | 部外品・化粧品 | |
| 10 | | | 部外品・化粧品 | |

年 月 日

企業名：
担当部署名：
担当者氏名：
電話番号：
FAX番号：

(注意事項)

- ※1 コードの登録は本登録票で 10 品目まで可能である。10 品目以上ある場合は別紙 11 をもう一枚用意して記載すること。
- ※2 製造販売承認書に記載された販売名を正確に記載すること。
- ※3 シリーズ名のコードを申請する場合、「○」を記入すること。
- ※4 コードを申請する製品又はシリーズが該当する区分を囲むこと。シリーズ名のコードを申請する場合であって、当該シリーズ中に医薬部外品、化粧品ともに含まれる場合、「医薬部外品」を囲み、右端欄に「○」を記入すること。