（様式１３－２）

証　明　書

 日本国厚生労働省は、（試験者の氏名（法人にあっては、名称））、（試験者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地））の下記の試験施設が○○年○○月に調査を受け、我が国の再生医療等製品ＧＬＰ基準に適合していると認められたことを証明する。

試験施設の名称：

試験施設の所在地：

厚薬　第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

厚生労働省医薬局医療機器審査管理課長