

取 下 げ 願

申 請 年 月 日	
販 売 名	アイチカプセル100mg
医 薬 品 等 の 別	
医 療 用 ・ 一 般 用 の 別	
製 造 ・ 輸 入 の 別	
承 認 ・ 許 可 等 の 別	
進 達 年 月 日	
県 名 及 び 進 達 番 号	
受 付 番 号	
備 考	

上記申請書の取下げをお願いします。

令和 3年 8月 1日

住 所 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

氏 名 愛知県メディカル株式会社

代表取締役 愛知 一郎

愛知県知事 大村 秀章

殿

取下げ願い（医薬品）

【様式】

【様式の別を示す記号】 : I11（取下げ願い（医薬品））

【提出先】

【提出先の別】 : 2（都道府県）

【提出年月日】 : 3030801（令和03年08月01日）

【提出者】

【業者コード】 : 123456000

【管理番号】 : 001

【郵便番号】 : 460-8501

【住所】 : 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

【法人名】 : 愛知県メディカル株式会社

【法人名ふりがな】 : あいちけんめでいかる

【代表者氏名】 : 代表取締役 愛知 一郎

【代表者氏名ふりがな】 : あいち いちろう

【担当者】

【郵便番号】 : 460-8501

【住所】 : 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

【氏名1】 : 愛知 花子

【氏名1ふりがな】 : あいち はなこ

【連絡先】

【所属部課名等】 : 生活衛生部医薬安全課

【電話番号】 : 052-954-6304

【FAX番号】 : 052-953-7149

【メールアドレス】 : iyaku@pref.aichi.lg.jp

【再提出情報】

【再提出状況を示す記号】 : 1（新規提出）

【願い区分】

【医薬品、医薬部外品、化粧品】 : 1（医薬品）

【対象電子様式コード】 : E01（医薬品〔製造販売承認・変更計画確認〕申請書）

【販売名】

【販売名】 : アイチカプセル100mg

【受付情報】

【システム受付番号】 : 2330208009999

【受付年月日】 : 3020601（令和02年06月01日）

【備考】

【その他備考】

自己都合による