

# 再生医療等製品製造販売業許可申請書

主たる機能を有する事務所の名称		愛知県メディカル株式会社 総括本部	
主たる機能を有する事務所の所在地		愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 西庁舎4階	
許可の種類		種類なし	
(法人にあつては) 薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名			
総括製造販売責任者 (総括製造販売責任者補佐薬剤師を置く場合にあつては、その者を含む。)	氏名		資格
	住所		
申請者(法人を含む。)の欠格条項は、薬事に関する業務に責任を有する	(1) 法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者		
	(2) 法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者		
	(3) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者		
	(4) 法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があつた日から2年を経過していない者		
	(5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者		
	(6) 精神の機能の障害により製造業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者		
	(7) 製造業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者		
備考			

上記により、再生医療等製品の製造販売業の許可を申請します。

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

# 再生医療等製品製造販売業許可申請書

## 【様式】

【様式の別を示す記号】 : A06 (再生医療等製品製造販売業許可申請書)

【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

【再提出情報】

【再提出状況を示す記号】 : 1 (新規提出)

【手数料】

【手数料コード】 : V0A (再生医療等製品製造販売業許可 (都道府県知事))

【申請の別】

【再生医療等製品】 : 6 (再生医療等製品)

【主たる機能を有する事務所の名称】

【業者コード】 : 123456001

【名称】 : 愛知県メディカル株式会社 総括本部

【ふりがな】 : あいちけんめでいかる そうかつほんぶ

【主たる機能を有する事務所の所在地】

【所在地】 : 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 西庁舎4階

【許可の種類】 : 0 (種類なし)

【総括製造販売責任者】

【氏名】 : 愛知 太郎

【氏名ふりがな】 : あいち たろう

【住所】 : 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

【資格】

【資格の別】 : 161 (医薬品医療機器等法施行規則第137条の50第1項第1号)

【薬事に関する業務に責任を有する役員】

【氏名】 : 愛知 一郎

【氏名ふりがな】 : あいち いちろう

【薬事に関する業務に責任を有する役員】

【氏名】 : 愛知 花子

【氏名ふりがな】 : あいち はなこ

【申請者の欠格条項】

【(1) 法第75条第1項】 : 全員なし

【(2) 法第75条の2第1項】 : 全員なし

【(3) 禁錮以上の刑】 : 全員なし

【(4) 薬事に関する違反】 : 全員なし

【(5) 麻薬等の中毒者】 : 全員なし

【(6) 認知、判断及び意思疎通ができない】 : 全員なし

【(7) 知識及び経験を有しない】 : 全員なし

【備考】