

## 医薬品等製造販売業許可調査における改善報告書

製造販売業者氏名 (法人にあつては名称)	
主たる機能を有する 事務所の名称	
主たる機能を有する 事務所の所在地	
業 種 ・ 区 分	
改善報告事項	

年 月 日

(あて先)

埼玉県保健医療部薬務課長

年 月 日に指摘された改善事項については、上記のとおり改善しましたので、その結果を報告します。

住所 (法人にあつては主たる事務所の所在地)

氏名 (法人にあつては名称及び代表者名)

総括製造販売責任者氏名