

— この申込書の郵送先 —

100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
「審査状況確認パスワード発行担当」行き

記入例

医薬品等・医療機器 FD申請システム 審査状況確認
パスワード発行申込書

■ 申込種別欄

新規 再発行

■ 申込欄

| | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | パスワード発行システム名 医薬品等FD申請システム |
| <input type="checkbox"/> | 医療機器FD申請システム |

■ 申請者情報記入欄

| | |
|--------|-------------------|
| 業者コード | 1 2 3 4 5 6 0 0 0 |
| 所属 | 薬事開発第2部 |
| フリガナ | カスミガセキ タロウ |
| 担当者 | 霞ヶ関 太郎 |
| 電話番号 | 03(1234)5678 |
| FAX 番号 | 03(1234)5678 |

- 発行されたパスワードは業者コード登録票にて登録された申請者住所(本社住所)に郵送されます。宛先は、申請者情報記入欄の太線で囲まれた所属と担当者になりますので、本社に在籍する方を担当者として記載して下さい。事業所(営業所)へのパスワード発行及び郵送は行えません。
- 業者コード登録後、申請者の氏名または住所を変更している場合、変更手続きを行って下さい。
- 申請者住所(本社住所)の郵便番号を必ず記載してください。

上記の内容で審査状況確認用のパスワード発行申し込みを行います。また、弊社該当申請の審査状況が、公開 Web 上で検索可能になることに同意いたします。なお、万一、該当申請の審査状況が第三者に閲覧された場合、いかなる理由においても、生じる損害の請求は行いません。

令和3年2月1日

住所 〔 法人にあっては、主たる事務所の所在地 〕 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

氏名 〔 法人にあっては、名称及び代表者の氏名 〕 ○×株式会社

代表取締役社長 ○× 太郎

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長 殿

— この申込に関する問い合わせ先 —

FD申請ソフトヘルプデスク FAX 03-3507-0114
e-mail fd_iyaku@pmda.go.jp

— この申込書の郵送先 —

100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課

「審査状況確認パスワード発行担当」行き

医薬品等・医療機器 FD申請システム 審査状況確認
パスワード発行申込書

■ 申込種別欄

新規 再発行

■ 申込欄

| | パスワード発行システム名 |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 医薬品等FD申請システム |
| <input type="checkbox"/> | 医療機器FD申請システム |

■ 申請者情報記入欄

| | |
|--------|----------|
| 業者コード |000 |
| 所属 | |
| フリガナ | |
| 担当者 | |
| 電話番号 | () |
| FAX 番号 | () |

- 発行されたパスワードは業者コード登録票にて登録された申請者住所(本社住所)に郵送されます。宛先は、申請者情報記入欄の太線で囲まれた所属と担当者になりますので、本社に在籍する方を担当者として記載して下さい。事業所(営業所)へのパスワード発行及び郵送は行えません。
- 業者コード登録後、申請者の氏名または住所を変更している場合、変更手続きを行って下さい。
- 申請者住所(本社住所)の郵便番号を必ず記載してください。

上記の内容で審査状況確認用のパスワード発行申し込みを行います。また、弊社該当申請の審査状況が、公開 Web 上で検索可能になることに同意いたします。なお、万一、該当申請の審査状況が第三者に閲覧された場合、いかなる理由においても、生じる損害の請求は行いません。

令和 年 月 日

住所 [法人にあっては、主たる事務所の所在地] 〒

氏名 [法人にあっては、名称及び代表者の氏名]

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長 殿

— この申込に関する問い合わせ先 —

FD申請ソフトヘルプデスク FAX 03-3507-0114

e-mail fd_iyaku@pmda.go.jp