**ナノテックシュピンドラー株式会社** 　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　TEL：04-7135-8000

**認証部　ＣＳグループ　行**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 FAX：04-7135-8820

　　　　　　　　　　　 E-mail：[bz@nanotecspindler.com](mailto:bz@nanotecspindler.com)

**［届出者情報］**ご記入日      年   月   日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 製造販売業者等名  （登記上の名称） | （製造販売業許可番号：     ）  製造販売業者 　選任外国製造医療機器等製造販売業者 | | |
| 住 所  （登記上の住所） | 〒   － | | |
| 担 当 者 |  | 部 署 |  |
| 住 所  （上記住所と異なる  場合に未記載） | 〒   － | | |
| T E L | （    ） | F A X | （    ） |
| E-mail |  | | |
| 備 考 |  | | |

**【見積依頼に関する留意事項】**

１．届出品目数が５つ以上ある場合は本依頼書を複数枚使用してご利用ください。

２．届出の際にご提出いただく書類等につきましては、営業担当者にお問い合わせください。

**［届出品目情報］**

|  |  |
| --- | --- |
| 品目１ | 認証番号： |
| 販売名： |
| 品目２ | 認証番号： |
| 販売名： |
| 品目３ | 認証番号： |
| 販売名： |
| 品目４ | 認証番号： |
| 販売名： |

|  |  |
| --- | --- |
| 承継理由 | 相続　　相続以外 |
| 承継（予定）日 | 年   月　  日　　／　　未定 |
| 被承継者 | ※認証書に記載の製造販売業者等名をご記入ください |
| 届書の提出予定 | 年   月　〔上旬　中旬　下旬〕 |
| 備 考 |  |