　済生会山口総合病院　薬剤部長殿

申請日：　　　年　　月　　日

許可日：　　　年　　月　　日

申請者

貴院における、下記の医薬品を販売するための学術活動の許可をお願いします。

申請の有効期間は許可日より1年間とし、それを超えて宣伝を行う場合は再度申請を

行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 商品名 |  |
| 一般名 |  |
| 規格 |  |
| 規制区分 |  |
| メーカー |  |
| 薬価 |  |
| 薬効分類名 |  |
| 商品分類番号 |  |
| 包装 |  |
| 製造承認年月日 |  |
| 薬価収載年月日 |  |
| 長期投与開始年月日 |  |

※原則として、長期投与が可能になるまで医薬品の新規採用は行いません。

添付書類　：インタビューフォーム　　1部

（※薬価収載前のものは2部）

　　　　　　製品情報概要　　　　　　1部

　　　　　　添付文書　　　　　　　　1部

　　　　　　製剤見本　　　　　　　　数個

　　　　　　その他（　　　　　　）　　部

2015.9.14作成

2023.1.28改訂