

# 承認整理届書

年 月 日

新宿区保健所長宛て

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、名称及び代表者の氏名）

下記品目については、今後製造販売することがないので届け出ます。

一連 番号	販 売 名	承 認 番 号	承認年月日	参 考
備 考				