承　認　整　理　届　書

　　年　　月　　日

新宿区保健所長宛て

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）

　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 |  |