

別紙2

参加申請書

年 月 日

医薬品添加剤 GMP 自主基準適合性審査会 委員長 殿

会社名

職名

申請者名

貴会「医薬品添加剤 GMP 監査情報共有システムに関する業務規程」に同意致しますので、
下記のとおり、同システムへの参加申請書をお送り致します。
よろしくお取りはからい願います。

記

会社名		代表者名：
住所	〒 _____	
担当者名		TEL _____
部署・役職		FAX _____ E - m a i l _____

以上

.....

上記申請を許諾します。

日付： 年 月 日

医薬品添加剤 GMP 自主基準適合性審査会 委員長 ㊞