体制QMS・GVP様式８

体制QMS・GVP調査指摘事項改善計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 製造販売業者の氏名  （法人にあっては、名称） |  |
| 製造販売業者の住所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） |  |
| 製造販売業者の主たる機能を有する事務所の名称 |  |
| 製造販売業者の主たる機能を有する事務所の所在地 |  |
| 製造販売業の許可番号 |  |
| 改　善　計　画 | |
|  | |

　神奈川県健康医療局生活衛生部薬務課長　殿

　　年　　月　　日に交付を受けた体制QMS・GVP調査指摘事項書（参照番号：　　　　）により指摘を受けた事項については、上記改善計画に基づき速やかに改善し、指摘事項についてはその結果を報告します。

提出年月日：（年月日）

製造販売業の責任者*（指摘事項書であて先となっている者）*：（所属・職名・氏名）

体制QMS・GVP様式９

体制QMS・GVP調査指摘事項改善結果報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 製造販売業者の氏名  （法人にあっては、名称） |  |
| 製造販売業者の住所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） |  |
| 製造販売業者の主たる機能を有する事務所の名称 |  |
| 製造販売業者の主たる機能を有する事務所の所在地 |  |
| 製造販売業の許可番号 |  |
| 改　善　結　果 | |
|  | |

　神奈川県健康医療局生活衛生部薬務課長　殿

　　年　　月　　日に交付を受けた体制QMS・GVP調査指摘事項書（参照番号：　　　　）により指摘を受けた事項については、改善しましたので上記のとおり結果を報告します。

提出年月日：（年月日）

製造販売業の責任者*（指摘事項書であて先となっている者）*：（所属・職名・氏名）