組織図

　　　　　　　　　の者が、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に

　関する法律の許可に係る薬事に関する業務に責任を有する役員であることを証明します。

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

 氏名