ＧＭＰ調査指摘事項改善計画／改善結果報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 調査対象製造業者等の氏名  （法人にあっては、名称） |  |
| 調査対象製造業者等の住所  （法人にあっては、主たる事務所の所在地） |  |
| 調査対象製造所の名称 |  |
| 調査対象製造所の所在地 |  |
| 調査対象製造所に係る製造業者等の許可・登録（認定）番号 |  |
| 調査対象品目（製品）又は製造工程の区分 |  |
| 改善結果/改善計画 | |
|  | |

埼玉県保健医療部薬務課長　様

　年 月 日に交付を受けたGMP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、上記のとおり改善計画／改善結果を報告します。中程度の不備事項で改善が完了していないものについては、改善計画に基づき速やかに改善し、その結果を報告します。

提出年月日：　年　　月　　日

調査対象製造業者等の責任者：（所属・職名・氏名）