

藥局製造販売医薬品製造
販売承認申請書

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

入力の状況

0%

大分県の「1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書」のオンライン申請ページです。

Grafferアカウントを利用する方

ログインしていただくと、申請書の一時保存や申請履歴の確認ができます。

新規登録またはログインして申請

または

Grafferアカウントを利用しない方

メールアドレスの確認のみで申請ができます。
一時保存や申請履歴の確認など一部機能は使えません。

アカウント登録せずにメールで申請

大分県公式ページとして株式会社グラファァーが運営しています。

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

入力の状況

0%

大分県の「1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書」のオンライン申請ページです。

利用規約をご確認ください

[利用規約](#)  に同意して、申請に進んでください。

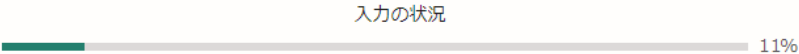
☐ 利用規約に同意する 必須

申請に進む

1. 利用規約を確認して同意するにチェックを入れてください。
2. 「申請に進む」をクリックしてください。

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書



入力フォーム

申請者の情報

申請者の種別 必須

☐ 個人

☐ 法人

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

< 申請の概要等の確認に戻る

入力フォームにそって申請者の情報を入力してください。

電子申請の方法

□ 個人の場合

申請者の情報

申請者の種別

☒ 個人

☐ 法人

申請者の氏名

郵便番号

ハイフンなしの半角7桁で入力してください

郵便番号から住所を入力

「郵便番号から住所を入力」を押すと、住所の一部が自動入力されます。

申請者の住所

自動入力後、番地、マンション名、部屋番号など、住所の続きがあれば入力してください。

電話番号

日中に連絡が取れる電話番号を入力してください

メールアドレス

ログインやメール認証に利用したメールアドレスが自動で表示されます。

preview-demo@example.com

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

申請の概要等の確認に戻る

入力フォームにそって申請者の情報を入力してください。

電子申請の方法

□ 法人の場合

入力状況

11%

入力フォーム

申請者の情報

申請者の種別 必須

☐ 個人

☒ 法人

法人を検索して自動入力する

申請法人の名称 必須

主たる事務所の所在地（郵便番号） 任意

ハイフンなしの半角7桁で入力してください

郵便番号から住所を入力

① 「郵便番号から住所を入力」を押すと、住所の一部が自動入力されます。

主たる事務所の所在地 必須

① 自動入力後、番地、マンション名、部屋番号など、住所の続きがあれば入力してください。

代表者の職位及び氏名 必須

電話番号 必須

日中に連絡が取れる電話番号を入力してください

メールアドレス 自動入力

ログインやメール認証に利用したメールアドレスが自動で表示されます。

preview-demo@example.com

連絡担当者名 必須

申請内容に確認が必要な際に連絡することがあるため、担当者の氏名を入力してください

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

< 申請の概要等の確認に戻る

入力フォームにそって法人の情報を
入力してください。

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書（改訂）

入力状況 22%

入力フォーム

薬局について

一般的名称 任意

✓

販売名 必須

品目数 必須

申請する医薬品の品目数を数字で入力して下さい。
併せて、品目表を添付して下さい。

品目

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

戻る

様式第二十二（第三十八条関係）

薬局製造販売医薬品（薬局製剤）製造販売承認申請書

名称	一般的名称			
	販売名	別紙のとおり		
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製造方法		同上		
用法及び用量		同上		
効能又は効果		同上		
貯蔵方法及び有効期間		同上		
規格及び試験方法		同上		
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
			薬局製剤	
原薬の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
	(省略)	(省略)	(省略)	(省略)
備考	薬局の名称			
	薬局開設許可番号 第 号 許可年月日 年 月 日			

上記により、薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売の承認を申請します。

年 月 日

住所
（法人にあつては、主たる事務所の所在地）
氏名
（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

大分市保健所長 殿

- ・ 入力フォームにそって情報を入力してください。
- ・ 製造販売品目が外国から輸入される細胞組織医薬品であるときは、製造方法欄に当該品目の輸入先の国名、製造販売業者又は製造業者の氏名及び輸入先における販売名を記載すること。
- ・ 1品目あたり手数料90円
- ・ 一般名称：空欄 販売名：別紙のとおり とすること

電子申請の方法

入力フォーム

医薬品について

成分及び分量又は本質 必須

製造方法 必須

用法及び用量 必須

効能又は効果 必須

貯蔵方法及び有効期間 必須

規格及び試験方法 必須

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

< 戻る

様式第二十二（第三十八条関係）

薬局製造販売医薬品（薬局製剤）製造販売承認申請書

名称	一般名称				
	販売名	別紙のとおり			
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による			
製造方法		同上			
用法及び用量		同上			
効能又は効果		同上			
貯蔵方法及び有効期間		同上			
規格及び試験方法		同上			
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号	
			薬局製剤		
原薬の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号	
	(省略)		(省略)	(省略)	
備考		薬局の名称 薬局開設許可番号 第 号 許可年月日 年 月 日			

上記により、薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売の承認を申請します。

年 月 日

住所
（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名
（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

大分市保健所長 殿

- ・ 製造方法等欄にそのすべてを記載することができないときは、同欄に「薬局製剤指針による」と記載し、別紙を添付する。

電子申請の方法

44%

入力フォーム

製造販売する品目の製造所

名称

必須

所在地（郵便番号）

任意

郵便番号から住所を入力

i

「郵便番号から住所を入力」を押すと、住所の一部が自動入力されます。

所在地

必須

i

自動入力後、番地、マンション名、部屋番号など、住所の続きがあれば入力してください。

許可区分又は認定区分

必須

許可番号又は認定番号

必須

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

< 戻る

様式第二十二（第三十八条関係）

薬局製造販売医薬品（薬局製剤）製造販売承認申請書

名称	一般的名称			
	販売名	別紙のとおり		
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製造方法		同上		
用法及び用量		同上		
効能又は効果		同上		
貯蔵方法及び有効期間		同上		
規格及び試験方法		同上		
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
			薬局製剤	
原薬の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
	(省略)	(省略)	(省略)	(省略)
備考		薬局の名称		
		薬局開設許可番号 第 号 許可年月日 年 月 日		

上記により、薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売の承認を申請します。

年 月 日
住所
〔法人にあつては、本たる事務所の所在地〕
氏 名
〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕
大分市保健所長 殿

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書（改訂）

入力状況 56%

入力フォーム

原薬の製造所

名称 任意

所在地（郵便番号） 任意

郵便番号から住所を入力

① 「郵便番号から住所を入力」を押すと、住所の一部が自動入力されます。

所在地 任意

② 自動入力後、番地、マンション名、部屋番号など、住所の続きがあれば入力してください。

許可区分又は認定区分 任意

許可番号又は認定番号 任意

一時保存して、次へ進む

< 戻る

様式第二十二（第三十八条関係）

薬局製造販売医薬品（薬局製剤）製造販売承認申請書

名称	一般的名称			
	販売名	別紙のとおり		
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製造方法		同上		
用法及び用量		同上		
効能又は効果		同上		
貯蔵方法及び有効期間		同上		
規格及び試験方法		同上		
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
			薬局製剤	
原薬の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
	(省略)	(省略)	(省略)	(省略)
備考		薬局の名称		
		薬局開設許可番号	第 号	
		許可年月日	年 月 日	

上記により、薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売の承認を申請します。

年 月 日

住所
〔法人にあつては、本たる
事務所の所在地〕

氏 名
〔法人にあつては、名称
及び代表者の氏名〕

大分市保健所長 殿

原薬の製造所は、空欄のまま省略してもよい

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

入力状況
 67%

入力フォーム

備考

備考 必須

薬局の名称
 薬局開設許可番号 第 号
 許可年月日 年 月 日

30/400

一時保存して、次へ進む

< 戻る

様式第二十二（第三十八条関係）

薬局製造販売医薬品（薬局製剤）製造販売承認申請書

名称	一般的名称			
	販売名	別紙のとおり		
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製造方法		同上		
用法及び用量		同上		
効能又は効果		同上		
貯蔵方法及び有効期間		同上		
規格及び試験方法		同上		
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
			薬局製剤	
原薬の製造所	名称	所在地	許可、認定又は登録区分	可、認定又は登録番号
	(省略)	(省略)	(省略)	(省略)
備考		薬局の名称 薬局開設許可番号 第 号 許可年月日 年 月 日		

上記により、薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売の承認を申請します。

年 月 日
 住 所
 （法人にあつては、または
 事務所の所在地）
 氏 名
 （法人にあつては、名称
 及び代表者の氏名）
 大分市保健所長 殿

※備考欄にその薬局の名称、許可番号及び許可年月日を記載すること。

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

入力状況

78%

入力フォーム

添付書類

品目表の添付 必須

製造販売承認を要する薬局製剤指針収載医薬品の品目表を添付して下さい。

 ファイルを選択…

※品目表を添付してください。

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

< 戻る

電子申請の方法

1029_薬局製造販売医薬品製造販売承認申請書

入力の状況

89%

入力フォーム

手数料について

手数料

自動計算

承認申請には、1品目当たり90円の手数料が必要となります。

今回の申請に係る手数料は以下となります。

8,910



手数料のお支払い

必須

お支払いは、

- クレジット払い
- ペイジー払い

より選択出来ます。

よろしければ「はい」をクリックして次へお進み下さい。

※お支払いについては後ほどご案内させていただきます。



はい

入力内容に不備があります。内容を確認してください。

一時保存して、次へ進む

< 戻る

電子申請の方法

許可番号又は認定番号

必須

省

編集

備考

備考

必須

薬局の名称

薬局開設許可番号 第 号

許可年月日 年 月 日

編集

添付書類

品目表の添付

必須

裏表紙.xlsx

編集

手数料について

手数料

自動計算

8910

手数料のお支払い

必須

はい

編集

この内容で申請する