

<ご意見提出用紙>

「サリドマイドの医薬品製造販売承認について」(案)に関する意見

○氏名又は担当者名の公表 (差し支えない ・ 希望しない)

※どちらかをお選び下さい。

※法人又は団体の名称、部署名は公表される可能性があります。

[宛先] 厚生労働省医薬食品局審査管理課

[氏名又は企業名・団体名、部署名及び担当者名]

[住所又は所在地]

[連絡先 (電話、Fax 番号等)]

[意見] (以下の項目につき御記載ください。)

・ 該当箇所 (どの部分に対するコメントかが明確になるように、ページ番号等を明記してください。)

・ 意見内容

・ 理由掲載