

(参考様式：法人の場合)

誓約書

平成 年 月 日

長崎県知事 中村 法道 様

住所

氏名

印

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第5条第3号の規定に該当することの有無に関し、下記のとおり相違ないことを誓約します。

記

住所及び氏名

	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	該当の有無
1	第5条第3号イ	有 ・ 無
2	第5条第3号ロ	有 ・ 無
3	第5条第3号ハ	有 ・ 無
4	第5条第3号ニ	有 ・ 無
5	第5条第3号ホ中成年被後見人	有 ・ 無
6	第5条第3号ヘ	有 ・ 無

(参考様式：個人の場合)

誓約書

平成 年 月 日

長崎県知事 中村 法道 様

住所

氏名

印

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第5条第3号の規定に該当することの有無に関し、下記のとおり相違ないことを誓約します。

記

	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	該当の有無
1	第5条第3号イ	有 ・ 無
2	第5条第3号ロ	有 ・ 無
3	第5条第3号ハ	有 ・ 無
4	第5条第3号ニ	有 ・ 無
5	第5条第3号ホ中成年被後見人	有 ・ 無
6	第5条第3号ヘ	有 ・ 無