

(参考様式)

従事年数証明書

住 所 _____

氏 名 _____

上記の者は、 年 月 日から 年 月 日までの

年 月の間、当社の下記事業所において、
{

 医 薬 品*
 医 薬 部 外 品
 化 粧 品
 医 療 機 器

}
の

{

 品 質 管 理*
 製造販売後安全管理
 製 造
 修 理

}
に関する業務に従事したことを証明します。

記

事業所の許可番号	
許可の種類又は区分	
事業所の名称	
事業所の所在地	

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)

(注 意)

1. この証明書において事業所とは、製造販売業の主たる機能を有する事務所、製造業の製造所、若しくは、修理業の事業所を表すものであること。
2. 1つの事業所での従事年数が規定年数に満たない場合は、複数の事業所での経験年数を合算しても構わない。その際は、1つの事業所毎にこの証明書を作成すること。
3. *部分については、該当するものを○で囲むこと。