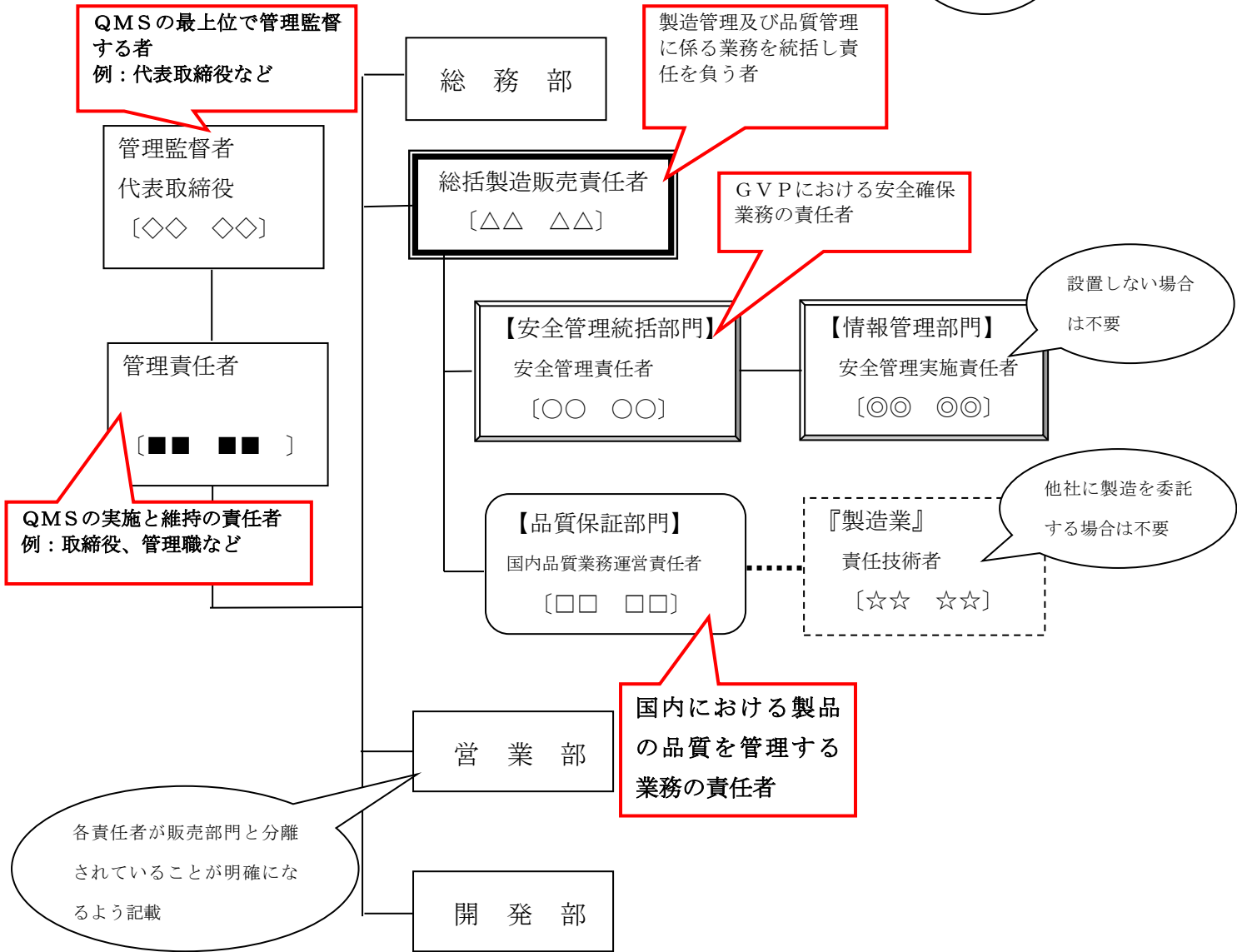


組織図/QMSの体制図/GVPの体制図

例



年 月 日

住所 大阪府大阪市大手前2-1-22

氏名 株式会社 大阪府薬務課

代表取締役 ◇◇ ◇◇

※部門等を設置する場合は実態に即した内容を記載してください。