

令和1年5月28日

主催 公益社団法人福岡県製薬工業協会

令和1年度 医薬品承認申請実務担当者研修会のご案内

この度、公益社団法人 福岡県製薬工業協会では標記研修会を開催することになりました。製薬会社等において承認申請等実務に携わっておられる方や今後携わる予定の方には、業務を行う上で参考になる内容と思われまますので、この機会に是非とも受講されますようご案内申し上げます。また、今後承認申請を行おうと考えておられる企業の方も多数御参加ください。

1 研修会プログラム

1 開会挨拶 (13:00~13:10)	公益社団法人福岡県製薬工業協会 福岡県保健医療介護部薬務課	会長 課長
2 (独) 医薬品医療機器総合機構について (13:10~13:35)	(独) 医薬品医療機器総合機構	理事
3 機構による承認申請の受付業務等について (13:35~13:55)	同上 審査業務部業務第一課	業務第一課 担当者
4 原薬等登録原簿(マスターファイル)の 登録申請について (13:55~14:20)	同上 審査マネジメント部 医薬品基準課MF管理室	MF管理室 担当者
5 要指導・一般用医薬品について (14:20~15:20)	同上 一般薬等審査部 (要指導・一般用)	審査担当者
休憩 (15:20~15:35)		
6 医療用後発医薬品について (15:35~16:35)	同上 ジェネリック医薬品等 審査部(医療用後発)	審査担当者
7 閉会挨拶 (16:35~16:40)	公益社団法人福岡県製薬工業協会	

2 開催日時、会場等

日 時 令和1年7月12日(金曜日) 13:00~17:00
場 所 都久志会館 4階 401~404号会議室
福岡市中央区天神 4-8-10 TEL 092-741-3335
定 員 100名

3 会費(当日受付にてお支払い下さい。)

6,000円

4 申込方法 当協会HP (<http://fpma.or.jp>) 又はFAX申込書にてお申込みください。

FAX番号 0942-54-1643

*受講票については、研修日の概ね1週間前に申込書に記載されたFAX番号に送付します。

5 申込期限 令和1年7月3日(水)

定員になり次第、締め切らせていただきます。

6 連絡先 公益社団法人福岡県製薬工業協会

〒833-0055 福岡県筑後市熊野994-1
電 話 0942-54-1472
FAX 0942-54-1643
E=mail zimu@fpma.or.jp

令和1年度 医薬品承認申請実務担当者研修会申込書

(令和1年 月 日)

会社名	
住所	〒
電話番号	
FAX番号	
E-mail(代表者)	
参加者名	【代表】 (フリガナ) (氏名)
	(フリガナ) (氏名)
	(フリガナ) (氏名)
	(フリガナ) (氏名)

* 受講票については、概ね研修日の1週間前に申込書に記載されたFAX番号に送付しますので、必ずFAX番号を御記入ください。

* 申込み期限 令和1年7月3日(水曜日)

<開催日・会場・申込期限等>

日時	令和1年7月12日(金) 13時00分から
場所	都久志会館 4階 401~404号会議室 福岡市中央区天神4-8-10 TEL 092-741-3335
定員	100名
申込期限	令和1年7月3日(水)まで(定員になり次第、締め切らせていただきます。)