

[별지 제65호서식]

평 가 보 고 서

회수대상약품등의 취급자가 회수계획을 통보받았는지?

회수계획서를 받지 못한 회수대상약품등의 취급자에게 추가로 통보했는지?

회수를 효과적으로 이행하기 위한 적절한 조치를 하였는지?

미회수량에 대한 조치계획

재발 방지를 위한 대책

기타 회수 관련 개선 또는 건의사항

년 월 일

업 소 명:
대 표 자: (서명 또는 인)
담 당 자: (서명 또는 인)

지방식품의약품안전청장 귀하