



식품의약품안전처

식품의약품안전처



수신자 (유)한국비엠에스제약, 대표 : 이해영 귀하 (우06178 서울특별시 강남구 테헤란로 504 12층(대치동,해성1빌딩))
(경유)

제목 의약품 수입품목 허가사항 변경허가[(유)한국비엠에스제약,인레빅 캡슐(페드라티닙염산염수화물)]

1. 귀사에서 2024.9.4.자로 우리 처에 제출하신 의약품 수입품목 “인레빅캡슐(페드라티닙염산염수화물)”(접수번호 : 20240136422) 변경허가 신청 건에 대하여 「약사법」 제42조에 따라 변경허가하였음을 알려드리니 「약사법」 등 관계 법규를 준수하시기 바랍니다.

제품명	변경항목	변경허가내용	비고
인레빅캡슐 (페드라티닙염산염수화물)	사용(유효)기간	- 사용(유효)기간 연장	안정성 시험자료 검토 완료

2. 아울러 본 허가사항에 대하여 이의가 있을 경우에는 「민원 처리에 관한 법률」 제35조 제1항 및 같은 법 시행령 제40조제1항의 규정에 따라 허가(변경)일로부터 60일 이내에 우리 처에 불임의 양식에 따라 이의신청할 수 있으며, 동 기간 내에 거부처분 이의신청서를 제출하지 아니할 때에는 이의가 없는 것으로 간주할 것임을 알려드립니다.

불임 거부처분 이의신청서. 끝.

식품의약품안전처



심사원 정희정

사무관 이인선

의약품허가총괄과장

전결 10.25
김영주

시행 의약품허가총괄과-5381 (2024.10.25)

접수 20240136422

(2024.09.04)

우 28159 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 / www.mfds.go.kr
 식품의약품안전처 의약품안전국 의약품허가총괄과
전화 043-719-2309 전승 043-719-2300 / jhj0213@korea.kr / 비공개(7)

[붙임 2] 거부처분 이의신청서



- 민원 처리에 관한 법률 시행규칙 [별지 제11호서식]
- 수수료: 없음

거부처분 이의신청서

제출서류: 없음

접수번호:	접수일:	처리기간: 10일
-------	------	-----------

1. 신청인 정보

신청인	이름(법인명):	연락처:
	주소(소재지):	

2. 신청 내용

이의신청 대상 민원사항	
거부처분을 받은 날	
거부처분의 내용	
이의신청의 취지 및 이유	

3. 서명 및 날인

「민원 처리에 관한 법률」 제35조제1항 및 같은 법 시행령 제40조제1항에 따라 귀 기관의 거부처분에 대하여 위와 같이 이의를 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

접수기관 귀하

처리절차



210mm×297mm[백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]