

様式第七の三(二)(第二百五十一条の三関係)

特定用途医療機器指定申請書

|   |                    |   |
|---|--------------------|---|
| 類 | 別                  |   |
| 名 | 称                  |   |
| 形 | 状、構造及び原理           |   |
| 原 | 材                  | 料 |
| 予 | 定される使用目的又は効果       |   |
| 予 | 定される使用方法           |   |
| 使 | 用価値が特に優れていると判断する理由 |   |
| 備 | 考                  |   |

上記により、特定用途医療機器の指定を申請します。

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)

厚生労働大臣 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この申請書は、正副2通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 4 粉状又は液状の医療機器にあつては、形状、構造及び原理欄の記載を要しないこと。