

先駆的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、先駆的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。