

様式第百七の二(三)(第二百五十一条の二関係)

先駆的医薬品(体外診断用医薬品)指定申請書

名	称	
形 状、 構 造 及 び 原 理		
反 応 系 に 関 与 す る 成 分		
予 定 さ れ る 使 用 目 的		
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、先駆的医薬品(体外診断用医薬品)の指定を申請します。

年 月 日

住所

氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕
〔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。