様式第六十三の五(第百十四条の十五関係)

Form No. 63—5 (related to Article 114—15)

収入印紙 revenue stamp 医療機器 外国製造業者登録申請書 体外診断用医薬品

Application for the registration of foreign  $\begin{array}{c} \text{medical device} \\ \text{in vitro diagnostic} \end{array}$  manufacturer

製 Nome of	tho m	所の onufacturing oct	名 称		
Name of the manufacturing establishment 製 造 所 の 所 在 地					
Location of the manufacturing establishment					
			氏 名		
製 造 月	•	か 責任 angible for the	Name		
The person responsible for the manufacturing establishment			住 所		
			Address		
申請者(法人 Applicant' the servic	(1)	法第75条の4第1	項の規定によ	り認定を取り消され、取消しの日から3年を	
e pl請		経過していない	者		
ica ica ser		Applicant whose accreditation was canceled pursuant to the provision of			
諸(法人に icant's c services		Article 75—4, P	nd who is awaiting a lapse of 3 years from		
e s /		the date of said rescission			
s di	(2)	法第75条の5第1	項の規定によ	り登録を取り消され、取消しの日から3年を	
しあく lisq of		経過していない者			
フィ ual pha		Applicant whose registration was canceled pursuant to the provision of			
.if	Article 75—5, Paragraph 1 and who is awaiting a lapse of 3 years				
ualifications (pharmaceutical	(-)	the date of said rescission			
ati eu:	(2) 法第75条の5第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3 経過していない者 Applicant whose registration was canceled pursuant to the provision Article 75—5, Paragraph 1 and who is awaiting a lapse of 3 years the date of said rescission  (3) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなった後、3年を経過していない者 Applicant who has a history of a court sentence of imprisonment				
ticon事					
		Applicant who has a history of a court sentence of imprisonment on			
(in a:	severer punishment and has not passed 3 years since the execution				
は は する業務 affairs	( . )	completed or no longer received			
li di 業	(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で			
s ng 務	52年を経過していない者 Applicant who has a history of violation of Law, Narcotics and Psychotropics Control Law, Poisonous and Deleterious Substances Control				
in the					
に責任を g those o					
E e c E を Se					
of t	(5)	Law or other laws and regulations related to pharmaceutical affairs			
the the		specified by Cabinet Order and has not passed 2 years since its date of			
3 - S		the disposition	) 力 ) L 24年日 女((	0.4=1	
る役員を含む。 executives : corporation)	(5)	麻薬、大麻、あへ			
or Ut	(-)			s, opium or stimulant	
を iv at:	Law or other laws and regulations related to pharmaceutical affair specified by Cabinet Order and has not passed 2 years since its date of the disposition  (5) 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者 Addict on narcotics, cannabis, opium or stimulant  (6) 精神の機能の障害により外国製造業者の業務を適正に行うに当たつて必要を認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者 Applicant who cannot properly perform the necessary recognition judgement and communication to perform the work of foreign manufacturer				
es ion					
re re				erly perform the necessary recognition,	
) D		judgement and communication to perform the work of foreign manufacturers			
ons 文	(5)	properly due to mental dysfunction			
properly due to mental dysfunction  (7) 外国製造業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有する られない者					
1e 条		られない者			
fo 項					
備		Domontes	与		
		Remarks			

上記により、 医療機器 の外国製造業者の登録を申請します。 体外診断用医薬品

I hereby apply for the registration of the foreign medical device in vitro diagnostic manufacturer indicated above.

年 月 日 Year Month Day

> 邦文 Japanese

住 所 外国文

Address Foreign language

法人にあつては、主たる事務所の所在地

Location of the head office in case of a corporation

邦文 Japanese

氏 名 外国文

Name Foreign language

法人にあつては、名称及び代表者の氏名

Name and name of its representative in case of a corporation

## 厚生労働大臣 殿

To Minister of Health, Labour and Welfare

## (注意)

(Notes)

1 用紙の大きさは、A4とすること。

Use paper of Japanese Industrial Standards Size A4.

2 この申請書は、正副2通提出すること。

Applicant should submit one original and one copy of it.

3 字は、墨、インク等を用い、邦文にあつては、楷書ではつきりと書くこと。

Fill in the form with clear writing with inks, etc.,.

4 収入印紙は、正本にのみ貼り、消印をしないこと。

Put revenue stamp only on the original and do not cancel it.

5 申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。

Describe "No" in each column of (1), (2), (3), (4), (5), (6) and (7) if an applicant doesn't meet any conditions of its disqualifications. If an applicant meets one or more conditions of its disqualifications, describe as below.

Column (1) and (2): The date (year, month, day) and its ground for the cancellation.

Column (3) : The date (year, month, day) of the final judgment of the crime, sentence

and the date (year, month, day) of the completion of its execution.

Column (4) : The fact and the date (year, month, day) of its violation(s).