

社内見本用に輸入

(社内見本用で輸入できるのは、原則1商品につき1つです。)

(提出書類は、荷送り状1通につき、1申請分をご送付ください。)

法人が、商品価値等を判断する目的で毒物及び劇物を輸入する場合の手続きになります(有償、無償に関わらず、第三者へ譲渡することを目的としないもの。)。

＜書類提出先＞

〒330-9713 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地1 さいたま新都心合同庁舎1号館7階

「厚生労働省 関東信越厚生局 健康福祉部 薬事監視指導課」宛て

電話番号:048-740-0800

提出書類 (書類の様式) (提出部数)	内 容 (書類は A4の普通紙)
輸入確認申請書 (様式1) (2通)	<ul style="list-style-type: none">・輸入者の氏名・住所と輸入品の品名・数量等を記載するもの。・1通は、輸入確認証として「厚生労働省関東信越厚生局長」印を押印の上輸入者に交付するもの。
商品説明書 (様式3) (商品ひとつにつき1通)	<ul style="list-style-type: none">・輸入品の名称・成分・規格、効能効果等を記載するもの。販売名等から、その内容が容易に判断できるものについては、追加資料として、販売業者等の商品説明書又はパンフレットのコピーを添付することも可。
仕入書(Commercial Invoice)の 写し (注文書等は不可) (1通)	<p>(社内見本用で輸入できるのは、原則1商品につき1つです。)</p> <ul style="list-style-type: none">・発送元や納品元が輸入者宛てに発行した書類で、輸入品の納品内容(品名・数量・内容成分等)が記載されている書類(注文書等は不可)・Commercial Invoiceがない場合、「内容点検確認書」(国際貨物:通関業者)又は「保留国際郵便物事前内容点検願書」(国際郵便:税関)を入手し提出すること。
荷送り状の写し (1通)	<p>下記の中から<u>いずれか1部</u>(Invoice番号が確認できること)</p> <ul style="list-style-type: none">・航空運送の場合 航空貨物運送状(AWB)のコピー・海上運送の場合 船荷証券(B/L)のコピー・国際郵便の場合 税関から届いた「外国から到着した郵便物の税関手続きのお知らせ」(はがき)のコピー
委任状 (様式8) (代理手続きの場合のみ) (1通)	<ul style="list-style-type: none">・輸入者自身ではなく、第三者が輸入確認申請手続きをする場合には、「輸入者からの委任状」が必要
切手を貼った返信用封筒 (1通)	<ul style="list-style-type: none">・発給した輸入確認証を輸入者等に返信するため、返信先の宛名を記載し切手を貼付した封筒を同封(信書便事業者による信書便の利用も可)

[様式 1]

		輸入 確認申請書																																																						
輸入品が毒物、劇物のいずれかに該当する区分を記入する(2つ以上の区分がある場合は併記すること。以下同様)。		毒物 劇物																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">品 名</th> <th style="width: 33%;">数 量</th> <th style="width: 33%;">業登録等の有無及びその種類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Invoice に記載されている名称と数量(単位:個、kg、錠等)を記入し、書ききれ ない場合は、この欄に「別紙のとおり」と記入し、別紙を添付する(Invoice を別 紙としないこと)。</p> </td> <td> <p>毒劇物輸入業登録を受けた者は、 毒物劇輸入業と記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>輸入の目的</p> <p>①試験研究 <input checked="" type="checkbox"/> (社内見本用) ②個人用 ③医療従事者個人用、④再輸入品・返送品用、 ⑤自家消費用、⑥その他 <input checked="" type="checkbox"/> (社内見本用に○印を付す。)</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>誓約事項</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 上記輸入の目的のために使用するもので、他に販売、貸与又は授与するものではありません。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 当該輸入に <input checked="" type="checkbox"/> 誓約内容を確認の上、☑と記載する。 (見の聴取その他の必要な協力を</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 毒劇物の輸入に <input checked="" type="checkbox"/> 輸入品の製造業者名及びその国名を記入する。書ききれない場合は、「別紙のとおり」と 努めます。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>輸入し上 <input checked="" type="checkbox"/> (品目の製造業者名及び国名)</p> <p>(製造業者名) (国名)</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">輸入年月日</td> <td> <p>ハウス AWB 番号、B/L 番号又は税関から送られて きたはがきの通知番号等を記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>到着港又は蔵置場所</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>当該申請に 手続を申請 わざつて行う る場合</p> </td> <td> <p>・輸入品が日本に陸揚げされ、蔵置された年月日を記入する。 ・郵便物の場合は、税関外郵出張所から送られてきた通知はが きの通知年月日、未到着の場合は到着予定日を記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>連絡先</p> </td> <td> <p>輸入品が保税蔵置されている場所の 名称を記入する。 (例:○○税関○○外郵出張所 等)</p> </td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td colspan="2"> <p>当該申請に関する手続を申請者に代わって行う者がいる場合 は、その者の氏名、住所及び連絡先を記載する。</p> </td> </tr> <tr> <td>確認欄</td> <td colspan="2"> <p>特記事項</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;"> <p>厚生労働大臣 (地方厚生局長) 印</p> <p>法人の場合、【住所】に本社所在地を記入し、【氏名】に社名 等及び代表者の氏名を記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>上記により、 毒物 の輸入に係る確認を申請します。 関東信越厚生局から、内容について照会でき る担当者の氏名と連絡先を記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>関東信越厚生局へ提出する年月日を 記入する。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>年 月 日</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>申請者の住所と品目の送付先が異なる場合、<u>INVOICE</u> 及<u>AWB</u> 等に記載された送付先の情報を記載する (<u>INVOICE</u> 及<u>AWB</u> 等の情報が一致しており、宛先が 自社の施設であること)。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>・<u>この書類のみ、2通作成する</u>(1通は、輸入者に輸入確認証として交付するもの)。 ・間違って記入した場合は=線を引き、その上段に正しく記入する。 ・修正液での訂正は不可 ・別紙を添付する場合は、日本工業規格A4とする。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>厚生労働大臣 (関東信越厚生局長) 殿</p> </td> </tr> </tbody> </table>			品 名	数 量	業登録等の有無及びその種類	<p>Invoice に記載されている名称と数量(単位:個、kg、錠等)を記入し、書ききれ ない場合は、この欄に「別紙のとおり」と記入し、別紙を添付する(Invoice を別 紙としないこと)。</p>		<p>毒劇物輸入業登録を受けた者は、 毒物劇輸入業と記入する。</p>	<p>輸入の目的</p> <p>①試験研究 <input checked="" type="checkbox"/> (社内見本用) ②個人用 ③医療従事者個人用、④再輸入品・返送品用、 ⑤自家消費用、⑥その他 <input checked="" type="checkbox"/> (社内見本用に○印を付す。)</p>			<p>誓約事項</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 上記輸入の目的のために使用するもので、他に販売、貸与又は授与するものではありません。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 当該輸入に <input checked="" type="checkbox"/> 誓約内容を確認の上、☑と記載する。 (見の聴取その他の必要な協力を</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 毒劇物の輸入に <input checked="" type="checkbox"/> 輸入品の製造業者名及びその国名を記入する。書ききれない場合は、「別紙のとおり」と 努めます。</p>			<p>輸入し上 <input checked="" type="checkbox"/> (品目の製造業者名及び国名)</p> <p>(製造業者名) (国名)</p>			輸入年月日		<p>ハウス AWB 番号、B/L 番号又は税関から送られて きたはがきの通知番号等を記入する。</p>			到着港又は蔵置場所	<p>当該申請に 手続を申請 わざつて行う る場合</p>		<p>・輸入品が日本に陸揚げされ、蔵置された年月日を記入する。 ・郵便物の場合は、税関外郵出張所から送られてきた通知はが きの通知年月日、未到着の場合は到着予定日を記入する。</p>	<p>連絡先</p>		<p>輸入品が保税蔵置されている場所の 名称を記入する。 (例:○○税関○○外郵出張所 等)</p>	備考	<p>当該申請に関する手続を申請者に代わって行う者がいる場合 は、その者の氏名、住所及び連絡先を記載する。</p>		確認欄	<p>特記事項</p>		<p>厚生労働大臣 (地方厚生局長) 印</p> <p>法人の場合、【住所】に本社所在地を記入し、【氏名】に社名 等及び代表者の氏名を記入する。</p>			<p>上記により、 毒物 の輸入に係る確認を申請します。 関東信越厚生局から、内容について照会でき る担当者の氏名と連絡先を記入する。</p>			<p>関東信越厚生局へ提出する年月日を 記入する。</p>			<p>年 月 日</p>			<p>申請者の住所と品目の送付先が異なる場合、<u>INVOICE</u> 及<u>AWB</u> 等に記載された送付先の情報を記載する (<u>INVOICE</u> 及<u>AWB</u> 等の情報が一致しており、宛先が 自社の施設であること)。</p>			<p>・<u>この書類のみ、2通作成する</u>(1通は、輸入者に輸入確認証として交付するもの)。 ・間違って記入した場合は=線を引き、その上段に正しく記入する。 ・修正液での訂正は不可 ・別紙を添付する場合は、日本工業規格A4とする。</p>			<p>厚生労働大臣 (関東信越厚生局長) 殿</p>		
品 名	数 量	業登録等の有無及びその種類																																																						
<p>Invoice に記載されている名称と数量(単位:個、kg、錠等)を記入し、書ききれ ない場合は、この欄に「別紙のとおり」と記入し、別紙を添付する(Invoice を別 紙としないこと)。</p>		<p>毒劇物輸入業登録を受けた者は、 毒物劇輸入業と記入する。</p>																																																						
<p>輸入の目的</p> <p>①試験研究 <input checked="" type="checkbox"/> (社内見本用) ②個人用 ③医療従事者個人用、④再輸入品・返送品用、 ⑤自家消費用、⑥その他 <input checked="" type="checkbox"/> (社内見本用に○印を付す。)</p>																																																								
<p>誓約事項</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 上記輸入の目的のために使用するもので、他に販売、貸与又は授与するものではありません。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 当該輸入に <input checked="" type="checkbox"/> 誓約内容を確認の上、☑と記載する。 (見の聴取その他の必要な協力を</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 毒劇物の輸入に <input checked="" type="checkbox"/> 輸入品の製造業者名及びその国名を記入する。書ききれない場合は、「別紙のとおり」と 努めます。</p>																																																								
<p>輸入し上 <input checked="" type="checkbox"/> (品目の製造業者名及び国名)</p> <p>(製造業者名) (国名)</p>																																																								
輸入年月日		<p>ハウス AWB 番号、B/L 番号又は税関から送られて きたはがきの通知番号等を記入する。</p>																																																						
		到着港又は蔵置場所																																																						
<p>当該申請に 手続を申請 わざつて行う る場合</p>		<p>・輸入品が日本に陸揚げされ、蔵置された年月日を記入する。 ・郵便物の場合は、税関外郵出張所から送られてきた通知はが きの通知年月日、未到着の場合は到着予定日を記入する。</p>																																																						
<p>連絡先</p>		<p>輸入品が保税蔵置されている場所の 名称を記入する。 (例:○○税関○○外郵出張所 等)</p>																																																						
備考	<p>当該申請に関する手続を申請者に代わって行う者がいる場合 は、その者の氏名、住所及び連絡先を記載する。</p>																																																							
確認欄	<p>特記事項</p>																																																							
<p>厚生労働大臣 (地方厚生局長) 印</p> <p>法人の場合、【住所】に本社所在地を記入し、【氏名】に社名 等及び代表者の氏名を記入する。</p>																																																								
<p>上記により、 毒物 の輸入に係る確認を申請します。 関東信越厚生局から、内容について照会でき る担当者の氏名と連絡先を記入する。</p>																																																								
<p>関東信越厚生局へ提出する年月日を 記入する。</p>																																																								
<p>年 月 日</p>																																																								
<p>申請者の住所と品目の送付先が異なる場合、<u>INVOICE</u> 及<u>AWB</u> 等に記載された送付先の情報を記載する (<u>INVOICE</u> 及<u>AWB</u> 等の情報が一致しており、宛先が 自社の施設であること)。</p>																																																								
<p>・<u>この書類のみ、2通作成する</u>(1通は、輸入者に輸入確認証として交付するもの)。 ・間違って記入した場合は=線を引き、その上段に正しく記入する。 ・修正液での訂正は不可 ・別紙を添付する場合は、日本工業規格A4とする。</p>																																																								
<p>厚生労働大臣 (関東信越厚生局長) 殿</p>																																																								

[様式3]

1品目について、1枚作成する。

商 品 説 明 書
(個人・医療従事者用医薬品以外)

商 品 名	Invoice に記載されている名称を記入する。
化学名、一般的名称又は本質	一般的の名称等を記入する。
用 途	・当該品を輸入者が何のために使用するのかを具体的に記載する。 ・当該品の一般的な効能・効果も記載する。
規 格	輸入品の剤形等を記載する(例:「10L/缶」)。

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品等を試験研究・社内見本用、展示用、個人用(医薬品を除く。)、医療従事者個人用(医薬品を除く。)等の目的で輸入する場合に提出すること。
2. この様式の大きさはA4 とすること。

- ・間違って記入した場合は=線を引き、その上段に正しく記入する。
- ・修正液での訂正は不可
- ・カタログ、パンフレット、写真等があれば添付する。
- ・別紙を添付する場合は、日本工業規格A4とする。

〔様式1〕

毒物
劇物 輸入 確認申請書

品 名	数 量	業登録等の有無及びその種類
輸入の目的	<input checked="" type="checkbox"/> ①試験研究・社内見本用、 <input type="checkbox"/> ②個人用、 <input type="checkbox"/> ③医療従事者個人用、 <input type="checkbox"/> ④再輸入品・返送品用、 <input type="checkbox"/> ⑤自家消費用、 <input type="checkbox"/> ⑥その他()	
誓約事項	<input type="checkbox"/> 上記輸入の目的のために使用するもので、他に販売、貸与又は授与するものではありません。 <input type="checkbox"/> 当該輸入に係る必要な調査、指導、情報の収集、意見の聴取その他の必要な協力をいたします。 <input type="checkbox"/> 毒劇物の輸入に関して厚生労働省等から提供される情報を輸入する前及び輸入した後に確認するよう努めます。	
輸入しようとする品目の製造業者名及び国名		
(製造業者名)		(国名)
輸入年月日	船荷証券、航空運送状等の番号	到着空港、到着港又は蔵置場所
当該申請に関する手続を申請者に代わって行う者がいる場合	氏名	
	住所	
	連絡先	
備考		
確認欄	特記事項	
		厚生労働大臣 (関東信越厚生局長) 印

上記により、 毒物
劇物 の輸入に係る確認を申請します。

住所

連絡先

氏名

年 月 日

(送付先の名称)

(送付先の住所)

(送付先の連絡先)

厚生労働大臣 (関東信越厚生局長) 殿

[様式3]

商 品 説 明 書

商 品 名	
化学名、一般的 名 称 又 は 本 質	
用 途	
規 格	

(注) 1. この用紙は毒劇物を試験研究・社内見本用、個人用、医療従事者個人用、自家消費用等の目的で輸入する場合に提出すること。
2. この様式の大きさはA4とすること。

[様式8]

委 任 状

年 月 日

厚生労働大臣 殿

年 月 日付けで申請する輸入確認について、書類の提出等の事務手続きを下記の者に委任いたします。

所在地：

氏名又は法人名：

連絡先：

以上

輸入者名