

東京化成販売株式会社 行

「指定薬物」を試験研究用に使用することの確認書

薬機法に基づく指定薬物に該当するため、ご購入にあたっては使用者様および使用内容の確認が必要となります。
製品の発送は本確認書の内容が確認でき次第となりますので、予めご了承ください。

【研究者様または使用者様記入欄】

※全ての欄が必須項目です。記入後は取扱店へご提出ください。

製品名			
TCI製品コード/ 容量/数量			本
使用者の 所属機関名	※全て正式名称でご記入ください。(研究室名等まで) 所属:		
使用者の 所属機関所在地	〒 TEL		
使用者の氏名			
使用用途 番号 ¹⁾	用途詳細について ²⁾		

1)使用用途番号 以下のいずれかをご記入ください。

- ①元素又は化合物に化学反応を起こさせる用途
- ②学術研究又は試験検査の用途 (対象: 国の機関等)
- ③法第69条第4項に規定する試験の用途 (対象: 厚生労働大臣、都道府県知事等から試験を委託された者)
- ④法第76条の6第1項に規定する検査の用途 (対象: 厚生労働大臣若しくは都道府県知事から指定された者)
- ⑤犯罪鑑識を行う用途(対象: 警察等)

*①の用途については使用者の所属等に限定はありませんが、②~⑤の用途については対象となる機関等が制限されていますのでご注意ください。

2)使用用途の詳細 以下もご確認のうえ、ご記入ください。

①または②を選択された場合は、具体的にどのような反応を起こさせるかを必ずご記入ください。

③または④を選択された場合は、厚生労働大臣や都道府県知事などにより委託または指定された者であることが確認できる書類を併せてご提出ください。

①~⑤以外の用途として厚生労働大臣に「医療等の用途に係る報告書」を提出されている場合には、その写しを併せてご提出ください。

【取扱店様記入欄】

※全ての欄が必須項目です。

取扱店名/営業所			
取扱店担当者名			
貴社注文番号		TCI使用欄	CD 有 ・ 無
ご注文状況 (○で囲む)	これから注文 (FAX ・ EDI ・ eshop)	注文済み(出荷保留中) (FAX ・ EDI ・ eshop)	

※これから注文される場合は、ご注文書と併せて上部に記入済の本確認書をご提出ください。

-----記入内容をご確認のうえ、 **取扱店様から下記弊社FAX宛先へ** 返信ください-----

東京化成販売株式会社

本社営業部

FAX : 03-3668-0520

TEL : 03-3668-0489

大阪営業部

FAX : 06-6228-1158

TEL : 06-6228-1155

* ご記入いただいた個人情報は、使用目的の確認以外に使用いたしません。