

医療機器事前評価相談申込書

類別		
識別記号		
被験物の名称		
予定される一般的名称		
予定されるクラス分類		
予定される性能、使用目的、効能又は効果		
事前評価相談区分		☐ 1 事前評価相談（品質） ☐ 2 事前評価相談（非臨床） ☐ 3 事前評価相談（臨床） ☐ 4 事前評価相談（信頼性） ☐ 5 事前評価相談（QMS）
相談内容の概略		☐ リアルワールドデータの利用の相談あり 性の相談区分で該当する場合にチェック）
同一被験物についての過去の対面助言（治験相談を含む）		
主要先進国における開発状況		
相談対象製造所（QMS相談のみ）		
相談対象製造所の所在地（QMS相談のみ）		
申請予定時期		
本申込みの担当者	氏名	
	所属	
	電話番号	
	ファクシミリ番号	
	電子メールアドレス	
備 考		

上記により医療機器事前評価相談を申し込みます。

令和 年 月 日

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称並びに代表者の役職名及び氏名）

（業者コード ）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構
審査センター長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは日本産業規格A4とすること。
- 2 記入欄に記入事項のすべてを記入できないときは、その欄に「別紙()のとおり」と記入し別紙を添付すること。
- 3 医療機器事前評価相談申込書の記入方法は以下のとおり。

(1) 類別欄

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令」(昭和36年政令第11号)別表第一による類別を記入してください。

(2) 識別記号欄及び被験物の名称欄

被験物の化学名又は識別記号(当該機械器具等を識別するための記号、名称等)を記入してください。

(3) 予定される一般的名称欄及び予定されるクラス分類欄

「薬事法第二条第五項から第七項までの規定により厚生労働大臣が指定する高度管理医療機器、管理医療機器及び一般医療機器の一部を改正する件(告示)及び薬事法第二条第八項の規定により厚生労働大臣が指定する特定保守管理医療機器の一部を改正する件(告示)の施行について」(平成17年3月11日薬食発第0311005号厚生労働省医薬食品局長通知)の別添に基づき記入してください。

(4) 事前評価相談区分欄

該当する区分にチェックを付してください。

(5) 相談内容の概略欄

相談内容を具体的に記入してください。別紙として添付しても差し支えありません。

なお、本申込書を紙媒体で提出する際には、本欄の記入内容について、電子媒体(テキスト形式)を併せて提出してください。

また、臨床又は信頼性の相談区分において、レジストリやデータベース等のリアルワールドデータの利用に関する相談を行う場合は、「リアルワールドデータの利用の相談あり」にチェックしてください。

(6) 同一被験物についての過去の対面助言(治験相談を含む)欄

同一被験物について過去に対面助言を行っている場合には、その受付番号、対面助言の区分及び相談年月日を記入してください。同一被験物であって使用目的、効能効果等が今回の申込みと異なるものに対して対面助言を行っている場合も同様に記入し、年月日の後ろに括弧書きでその旨を記入してください。

(7) 主要先進国における開発状況欄

相談対象である性能、使用目的、効能又は効果について、米国、EU等の主要先進国等において治験中の場合、該当国(地域)名を記入し、その後ろに治験開始年を「EU(2003年治験開始)」のように記入してください。

また、別効能等で承認(認証)がなされている場合には、「米国(2004年別効能で承認)」のように記入してください。

(8) 相談対象製造所欄及び相談対象製造所の所在地欄

QMS相談区分の場合に、相談対象とする製造所及びその所在地を記載してください。

(9) 申請予定時期欄

申請予定時期（(元号)○年△月）を記入してください。

(10) 本申込みの担当者欄

本相談の連絡窓口になる担当者1名（共同開発の場合にあっては、複数可）について氏名、所属及び連絡先を記入してください。

なお、機構からの問合せ、案内等はこの欄に記入された担当者宛に行いますので、誤記、記入漏れ等のないようにお願いします。

(11) 備考欄

①生物由来製品（特定生物由来製品を含む。）に該当するもの又は該当することが見込まれるものについては、それぞれ、「生物由来製品」又は「生物由来製品の可能性」と記入してください。

②遺伝子組換え技術を応用して製造されるものについては、「遺伝子組換え技術応用」と記入してください。

③当該用途で希少疾病用医療機器の指定申請を検討している場合には、「希少疾病用医療機器の指定申請を検討中」と記入してください。

(12) その他

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）及び氏名（法人にあっては、名称並びに代表者の役職名及び氏名）を記入し、医療機器製造販売業者等にあっては、当該氏名の下に括弧書きで業者コード（9桁）を記入してください。

なお、業者コードを持たない方は業者コードを「999999999」と、自ら治験を実施する方は業者コードを「999999888」と記入してください。