

独立行政法人医薬品医療機器総合機構
安全第一部安全性情報課

Web 利用申請書（新規・変更）

企 業 略 名	
I P ア ド レ ス (複 数 記 載 可)	
フ リ ガ ナ 企 業 名	
所 在 地	〒

フ リ ガ ナ システム管理責任者氏名	
システム管理者責任者 メールアドレス	
電 話 番 号	
F A X 番 号	

上記の内容について登録いたします。

年 月 日

住所（法人にあたっては、主たる事務所の所在地）
氏名（法人にあたっては、名称及び代表者の氏名） 印

注意事項

- 1 企業略名は「企業略名申込票」で申請を行なった企業略名を記載すること
- 2 IP アドレスによる利用者認証を希望する場合のみ記入すること。IP アドレスによる利用者認証を希望しない場合、本欄は空欄とすること。
グローバル IP アドレスの登録完了については、医療用医薬品添付文書情報掲載システムの利用開始時に登録していただいたメールアドレス（登録メールアドレスに変更があった場合は、変更後のメールアドレス）宛てに連絡する。
- 3 システム管理者は各社、1名の登録とすること。
- 4 システム管理責任者は、各企業において、web 利用可能ユーザ登録、排他等の権限をもち、各社のセキュリティポリシーの遵守に努める者とする。