（別紙様式３）

Attachment Form No.3

レギュラトリーサイエンス戦略相談に係る相談手数料低額要件適用申請書

Request Form for Application of Requirements for Reduced Consultation Fee of Regulatory Science Strategy Consultation

（ベンチャー企業）

Venture Company

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

To:　Director of Center for Product Evaluation, Pharmaceuticals and Medical Devices Agency

当社は、添付の資料のとおり、下記の4つの要件を満たしておりますので、レギュラトリーサイエンス戦略相談

As shown in the attached data, we apply for the application of a low fee for the Regulatory science strategy consultation, which meets the following two requirements

に係る低額手数料の適用を申請いたします。

記

Note

1. 中小企業であること（従業員数300人以下又は資本金３億円以下）

Being a small or medium-sized enterprise (number of employees 300 or less or capital 300 million yen or less)

1. 他の法人が株式総数又は出資総額の1/2以上の株式又は出資金を有していないこと

Other corporations do not have shares or investments of half or more of the total number of shares or total investment

1. 複数の法人が株式総数又は出資総額の2/3以上の株式又は出資金を有していないこと

Multiple corporations do not have shares or investments of two-thirds or more of the total number of shares

1. 前事業年度において、当期利益が計上されていない又は当期利益は計上されているが事業収益がないこ

In the preceding business year, the profit for the current year is not recorded, or the profit for the current year is recorded but there is no business profit

と

令和　　　年　　月　　日

（Date）YYYY MM DD

住所（主たる事務所の所在地）

Address (the location of its principal office)

企業名

Names of university/research institute

申請者（代表者）の氏名

Applicant name

担当者の連絡先（電話、ファクシミリ、電子メールアドレス）

Contact information of person in charge

(Telephone number, facsimile number and e-mail address)

担当者の氏名

Person in charge