

参加同意書

特定非営利活動法人

とやま医薬・健康情報ライブラリーネットワーク

理事長 酒井秀紀 殿

令和 年度から、特定非営利活動法人とやま医薬・健康情報ライブラリーネットワークが実施する「とやまのくすり情報ライブラリー」事業に参加することに同意します。

年 月 日

会社名

住所

代表者氏名

印

年度売上高等調査票

企業名 _____

担 当 _____

連絡先 _____

1 医薬品売上高の状況

単位：百万円

区 分	自社製造販売承認品 ¹⁾	受託製造品 ²⁾	原 薬
売上高			

<記載上の注意事項>

注1 百万円未満は四捨五入してください。

注2 売上高は消費税を含みません。

- 1) 自社で製造販売承認を取得した品目について、販売業者（卸売業者等）、医療機関、薬局に販売した売上高を記入してください。
- 2) 包装、表示又は保管のみを行うものを除いた受託製造金額を記入してください。
- 3) 基本料を算定する年間売上金額は、原則として自社製造販売承認品と受託製造品を合算した金額とし、原薬の売上は除きます。

2 医薬品安全性情報提供サービスを受けていますか。（ いる ・ いない ）

※ 「いる」と回答された企業の方は、次の欄にその内容を記入してください。

情報提供を受けているサービス名	登録成分数	年間所要額（万円）