

<様式1>

入 会 申 込 書  
(正会員用)

平成 年 月 日

中部医療機器工業協会  
会長 井上博殿

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

印

当社は、中部医療機器工業協会の正会員として、次のとおり入会を申し込みます。

所属する部会 (いずれかに○)	電気部会	生体部会	歯科部会
製造所又は 事務所の名称			
製造所又は 事務所の所在地	〒		
連絡先電話		F A X	
担当者名		所 属	
資 本 金	円	全従業員数 (所属従業員数)	人 ( 人)
医療機器製造業 又は製造販売業 の許可年月日	① 製造業 年 月 日 ② 製造販売業 年 月 日 ※それぞれ許可証の写しを添付してください		
医療機器製造 (製造販売)品目	一 般 的 名 称		販 売 名
医療機器以外の 取扱品目			
推 薦 者 ( 2 社 )	(会員企業名称及び所在地)		
	(会員企業名称及び所在地)		

(裏面)

## 会費の算定について

当該製造所における医療機器にかかる昨年（1月～12月）の薬事工業生産動態統計調査の生産（輸入）金額について、該当する「区分」欄に○印をつけてください。ただし、1万円未満は切り捨ててください。

該当する区分欄の右端欄の「半期額」を年会費の半期分として納入していただきます。

なお、年度途中で入会された場合は、入会承認後において月割計算となります。

(単位：円)

区分	医療機器の年間販売金額	月 額	半 期 額
1	1,000万円以下	3,000	18,000
2	1,000万円を越え5,000万円以下	3,750	22,500
3	5,000万円を越え1億円以下	7,000	42,000
4	1億円を越え5億円以下	13,000	78,000
5	5億円を越え10億円以下	21,000	126,000
6	10億円を越え20億円以下	31,500	189,000
7	20億円を越える金額	52,500	315,000

※ 入会金は 30,000 円です