

個人輸入同意書

ベストドラッグ 殿

私は、このたびの海外医薬品の個人輸入を依頼するにあたり、下記内容に同意したことを証明します。

個人輸入する医薬品については、自分自身の疾病治療にあたり、担当医師から必要かつ適切な説明を受け、その趣旨(効能及び副作用等)を十分理解した上で、その医薬品の使用することを承諾しました。

- ❖ 個人輸入する医薬品は、担当医師が私の疾病治療に使用します。
- ❖ 個人輸入する医薬品は、担当医師の指導の元で管理致します。
- ❖ 個人輸入する医薬品について、自分自身の疾病治療にのみ使用し、他者への譲渡、販売は致しません。
- ❖ 個人輸入する医薬品は、厚生労働大臣が安全等を保証した医薬品ではないので、万一、使用により事故が発生した場合は、一切の責任を私自身が負うことに同意します。
- ❖ 輸入通関時に税関より輸入確認証の提出を求められた際は、担当医師より処方箋を取得して自分自身で対応いたします。
- ❖ 輸入確認証の提出ができず通関できない場合は、返送されてもその責任を貴社に求めません。

注文番号: -----

注文品名1: ----- 数量: -----

注文品名2: ----- 数量: -----

注文品名3: ----- 数量: -----

※注文商品名や含有量、入り数や数量を省略せずに正しくご入力ください。

※同意書商品が3品目を超える場合には、もう一枚印刷のうえ、2枚目以降にご記入ください。

同意日: 年 月 日

輸入者住所: -----

輸入者電話番号: -----

※必ず上記の注意事項をご確認の上、自筆のご署名(フルネーム)をお願いいたします。

輸入者署名: _____

記入例

個人輸入同意書

ベストドラッグ 殿

私は、このたびの海外医薬品の個人輸入を依頼するにあたり、下記内容に同意したことを証明します。

個人輸入する医薬品については、自分自身の疾病治療にあたり、担当医師から必要かつ適切な説明を受け、その趣旨(効能及び副作用等)を十分理解した上で、その医薬品の使用することを承諾しました。

- ❖ 個人輸入する医薬品は、担当医師が私の疾病治療に使用します。
- ❖ 個人輸入する医薬品は、担当医師の指導の元で管理致します。
- ❖ 個人輸入する医薬品について、自分自身の疾病治療にのみ使用し、他者への譲渡、販売は致しません。
- ❖ 個人輸入する医薬品は、厚生労働大臣が安全等を保証した医薬品ではないので、万一、使用により事故が発生した場合は、一切の責任を私自身が負うことに同意します。
- ❖ 輸入通関時に税関より輸入確認証の提出を求められた際は、担当医師より処方箋を取得して自分自身で対応いたします。
- ❖ 輸入確認証の提出ができず通関できない場合は、返送されてもその責任を貴社に求めません。

注文番号: XX123456-123

注文品名1: ○○注射液 1mg 10本 1箱 (※数量単位は正確に記入してください) 数量: 1

注文品名2: ○○錠 20mg 10錠 6箱 数量: 1

注文品名3: ○○カプセル 150mg 10カプセル 3箱 数量: 2

※注文商品名や含有量、入り数や数量を省略せずに正しくご入力ください。

※同意書商品が3品目を超える場合には、もう一枚印刷のうえ、2枚目以降にご記入ください。

※同意した記入日を記載してください

同意日: 2022年 1月 1日

輸入者住所: ※輸入者様のご自宅住所(お届け先住所)を記入してください

輸入者電話番号: ※輸入者様の電話番号を記入してください

※必ず上記の注意事項をご確認の上、自筆のご署名(フルネーム)をお願いいたします。

輸入者署名: 山田 太郎 (※輸入者様が、自筆でフルネームをご記入ください)