

年　月　日

一般社団法人　日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会　御中

一般社団法人日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会保有商標使用許諾申請書

住所(〒　　ー　　)		
企業、団体等の名称(個人の場合は名前) ㊞		代表者
担当者	(TEL)	(FAX)
	E-mail	
会員区分(下記いずれかにチェックをお願い致します)		
<input type="checkbox"/> 日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会賛助会員 <input type="checkbox"/> J G A会員 <input type="checkbox"/> 左記いずれの会員でもない		
日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会保有商標の使用について、次のとおり申請します。		
使　用　す　る 商標 (該当する項目をチェック)	<input type="checkbox"/> カムシア(英字名: CAMSHIA)	
使　用　目　的	医薬品への名称に使用するため	
使用期間 (薬価収載月より最大5年間とする。ただし、本申請に 対して許可した場合には、医薬品承認申請時から使用を 許可したものと見做す。)	年　月　～　　年　月	
尚、商標「カムシア」は、カンデサルタン シレキセチル・アムロジピンベシル酸塩配合剤医薬品の使用に限る。		
商標使用承認の審査結果について一切異議申し立ては致しません。		
その他商標利用規約に定めのない事項については、一般社団法人　日本ジェネリック医薬品・ バイオシミラー学会の指示に従います。		
上記申請を許可します。		
平成　　年　　月　　日		
一般社団法人　日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会		
代表理事　武藤　正樹　印		
※薬価が収載されたら必ずご連絡をください。		

添付書類

(1) 商標利用規約兼同意書