

(記載例)



高濃度エタノール製品に該当する酒類に係る不可飲処置承認申請書

2 通 提 出	収受印	整理番号	※
	令和〇年〇月〇日	(住所) 〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都千代田区霞が関〇丁目〇番〇号	(電話) 〇〇-〇〇〇〇局 〇〇〇〇番
	税務署長 殿	申請者 (フリガナ) (氏名又は名称及び代表者氏名) マルマルシュゾウカブシキガイシャ 〇〇酒造株式会社 代表取締役 マルマルイチロウ 〇〇一郎	
(法人番号)		税務署提出用2通のうち1通のみに記載してください。 個人の方は、個人番号の記載は不要です。	
厚生労働省が取扱いを定めている「高濃度エタノール製品」について、酒税法第50条第1項第6号に定める不可飲処置の承認を受けたいので、酒税法施行令第56条第4項の規定により申請します。 記			
製造場の所在地及び名称	●●県●●市〇〇町〇番〇号 〇〇酒造株式会社 〇〇蔵		
対象酒類等	別紙1～3のとおり		
承認要件等チェック欄			
以下の4つの要件について、適又は不適にチェックをすること。			
① 承認を受けようとする製品が、厚生労働省が取扱いを定めている「高濃度エタノール製品」であり、当該取扱いに従い使用者の責任において「手指消毒用エタノール」の代替品として手指消毒に使用されるものであること。			<input checked="" type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
② 承認を受けようとする「高濃度エタノール製品」の製造・販売に関して、都道府県等の衛生主管部(局)及び市町村の消防本部に事前かつ確実に相談し、その指示・指導等に従っていること。			<input checked="" type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
③ 承認を受けようとする「高濃度エタノール製品」の容器表示(別紙3)が、必要表示事項を満たしていること。			<input checked="" type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
④ 自治体等から、手指消毒用エタノールが不足しているとして特定の医療機関等への提供要請等がある場合は、優先して応じること。また、医療機関等から提供要請がある場合等、地域の実情を踏まえ、必要性の高い施設等に優先的に提供すること。			<input checked="" type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
⑤ 酒類製造者が、承認に際して別紙4の誓約を行っていること。			<input checked="" type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
⑥ この承認の要件に違反する事実が認められた場合には、以後の本件承認を受けることができないことに同意すること。			<input checked="" type="checkbox"/> 適・ <input type="checkbox"/> 不適
※		第 号 令和 年 月 日 税務署長 _____ 印	
酒税法第50条第1項の規定により上記の申請のとおり承認します。			
※ 税務署処理欄	番号確認	入力年月日	担当者印

## 製品出荷計画

## ● 製品の仕様

容器の形態（材質）	<input checked="" type="checkbox"/> ガラスビン <input type="checkbox"/> 金属缶 <input type="checkbox"/> プラスチック <input type="checkbox"/> その他【                   】
内容量	【 500 】mL
アルコール分	【 75.0 】% ※度数未満第2位以下を切り捨て第1位まで記載
酒類の品目	スピリッツ
原材料・製法	別紙2に記載 ※製造方法申告書の添付でも可
出荷価格 （又は小売価格）	【 1,000 】円 ※1単位（本、個）当たりの消費税抜き金額
製品の名称	アルコール△△
製品ラベル表示	別紙3に添付（見本等でも可。複数貼付する場合は全て。）

## ● 出荷量

製品出荷本数	【 10 】本（個）
出荷総量	【 5,000 】mL

## ● 出荷先

出荷先の数	【 2 】件
-------	--------

別紙1（次葉）に、出荷先ごとに出荷量及び出荷日を記載する。

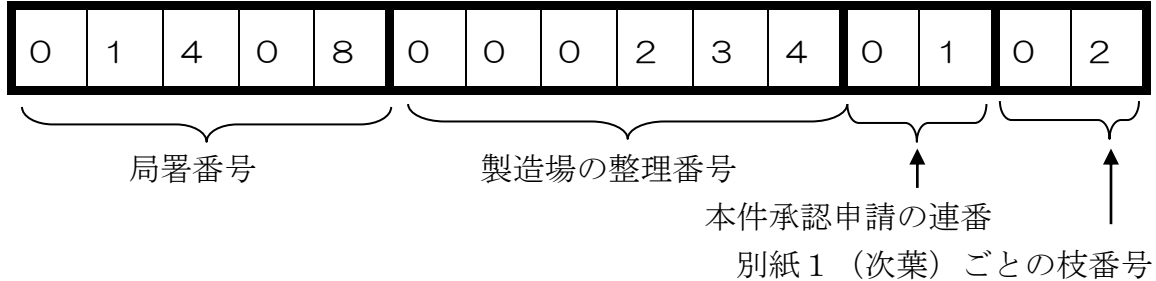
- ・ 出荷先が複数である場合は、出荷先分次葉を作成すること。
- ・ 消費者へ販売する場合は、販売する場所の所在地及び名称等（インターネットによる通信販売の場合はWEBアドレス及びWEBサイトの名称）を記載すること。
- ・ 出荷先への出荷日が複数日に渡る場合は、出荷開始日から出荷終了日（最大1週間の期間に限る。）までを記載すること。
- ・ 出荷先ごとに管理番号に枝番号を付し、ラベルに表示すること。



<p>出荷先</p>	<p><input type="checkbox"/> 医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者施設 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>出荷先の名称 ●●県●●市□□町○番○号</p> <p>出荷先の所在地 社会福祉法人□□ △△老人ホーム</p>
<p>出荷日</p>	<p>○月○日 又は <del>——月——日——月——日</del></p>
<p>出荷量</p>	<p>製品出荷本数 【 5 】本(個) 出荷量 【 2,500 】mL</p>

● 管理番号 (申請者が記載してください)

次の15桁である。



○局署番号や製造場の整理番号

不明の場合は、酒類製造場が所在する地域を担当する税務署の「酒類指導官部門」にお問い合わせください。

○本件承認申請の連番

1件の申請ごと(様式1を作成し税務署に提出するごと。)に、01から順に1を加算して記載する。

○別紙1 (次葉) ごとの枝番号

出荷先が1か所のみ場合は01を記載する。2か所目以降は別紙1 (次葉) ごとに01から順に1を加算して記載する。

## 原材料・製法

(製造工程、原材料の概要等)

原料用アルコール (1,000 ℓ、アルコール分95度、エキス分0度)



← 香料及び水 (250 ℓ) を加える

スピリッツ (1,250 ℓ、アルコール分75度、エキス分0度)

※ 製造方法申告書の添付でも可

製品ラベル表示

〇〇酒造株式会社

火気厳禁

アルコール△△

高濃度エタノール

**飲用不可**

014080002340101

アルコール△△

飲用することはできません。

【使用・保管上の注意】

.....

.....

本製品は医薬品や医薬部外品ではありませんが、消毒用エタノールの代替品として、手指消毒用に使用することが可能です。

製造者：〇〇酒造(株)

製造場所在地：●●県●●市〇〇町〇番〇号

内容量：500ml

アルコール分：75度

【原材料】

原料用アルコール、香料

## 誓約書

次のとおり誓約します。

- 承認を受けようとする「高濃度エタノール製品」について、厚生労働省が定める取扱いに従い、製造・販売すること。
- 承認を受けようとする「高濃度エタノール製品」について、製造業者は製造物責任法上の製造物責任を負うことを認識していること。
- 出荷先に対して、次の事項の遵守を徹底させること。
  - ・ 厚生労働省が定める「高濃度エタノール製品」の使用に係る取扱いに従うこと。
  - ・ やむを得ない場合に限り、使用者の責任において手指消毒に使用すること。
  - ・ 使用、保管及び取扱い上の注意事項を遵守すること。
  - ・ 手指消毒用エタノールの代替品として手指消毒に使用し、決して飲用しないこと。
  - ・ 詰め替えや表示の書き替え等により酒類等として転売等しないこと。（酒税法違反として刑事罰の対象となること。）

（申請者が個人の場合）

令和 年 月 日

（申請（申出・申告）者の住所）

（氏 名）

（申請者が法人の場合）

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

（申請（申出）者の所在地） 東京都千代田区霞が関○丁目○番○号

（名称及び代表者氏名） ○○酒造株式会社 代表取締役 ○○一郎