

記載上の注意

記載上の注意(1/3)

赤文字 メーカ記載
青文字 日医光記載

(様式1)

サンプル

日本医用光学機器工業会 工業会指定用紙

整理番号 17040010

① ソフトウェア以外の場合

② ソフトウェアである場合

中小企業等経営強化法の経営力向上設備等に係る生産性向上要件証明書

当該設備の概要	減価償却資産の種類	器具および備品
	設備の種類又は細目	医療機器(光学検査機器)
	設備の名称	眼底カメラ
	設備型式	JMOIA 1型
	本社名・事業所名	株式会社〇〇・××事業所

該当要件	一定期間(注)内に販売開始された製品であるか	1. 該当 2. 非該当
「生産性向上」(旧モデル比生産性年1%向上)に該当するか		1. 該当 2. 非該当
(※)当該設備がソフトウェアである場合、または比較すべき旧モデルが全く無い新製品の場合には、記載不要。		1. 該当 2. 非該当
該当要件への当否		1. 該当 2. 非該当

(注)一定期間は、機械装置：10年、工具：5年、器具・備品：6年、建物附属設備：14年、ソフトウェア：5年とする。

「該当要件欄」に記載されている事項について確認し、該当要件を満たしていることを証明します。

平成 29年 4月 17日
〒103-0023
東京都中央区日本橋本町3丁目1番11号
繊維会館2階
日本医用光学機器工業会
会長 平野 聡

日本医用光学機器工業会

当該設備が上記該当要件を満たすものであることを証明します。

平成 29年 4月 7日

製造事業者等の名称 〇〇製造事業所

製造事業者等の所在地 〇〇県〇〇市〇-〇-〇

代表者氏名： 〇〇 〇〇 税制

(担当者氏名： 〇〇 〇〇
所 属： 〇〇事業部
担当者連絡先(電話番号)： 〇〇)

【経営力向上計画に係る認定申請書における「8. 経営力向上設備等の種類」の「所在地」について変更がある場合】

(注)	変更前(都道府県名・市町村名)	変更後(都道府県名・市町村名)
	〇〇県〇〇市	〇〇県××市

(注) 経営力向上計画の認定申請書の記載から変更が生じた場合、設備取得事業者が変更後の設備情報を記載。

(注) 本証明書は、中小企業等経営強化法第13条第4項に基づく経営力向上設備等であって、中小企業経営強化税制及び地方税法附則第15条第43項に規定される固定資産税の課税標準の特例措置の対象設備の要件のうち、生産性向上に係る要件(「一定期間内に販売」、「生産性向上」の要件)を満たしていることを証明するものです。これら税制の適用を受けるためには、さらに、中小企業等経営強化法第13条第1項に基づき経営力向上計画の認定を受けること、経営力向上設備等に該当すること、当該設備の価額が最低取得価額以上であること、平成31年3月31日までに取得すること等の要件を満たす必要があります。詳しくは中小企業庁経営強化法のホームページをご参照ください。(http://www.chusho.meti.go.jp/keiei/kyoka/index.html)

日本医用光学機器工業会 指定用紙
であることを確認

「①ソフトウェア以外の場合」を

当該設備の概要

- 1段目は、「器具及び備品」と記載
- 2段目は、省令の細目を記載
- 3段目は、設備の一般名称を記載
- 4段目は、設備の型式を記載
- 5段目は、設備ユーザの事業所名と、
本社名も両方記載

記載上の注意(2/3)

赤文字 メーカ記載
青文字 日医光記載

(様式1)

サンプル

日本医用光学機器工業会 工業会指定用紙	
整理番号	17040010
① ソフトウェア以外の場合	<input checked="" type="checkbox"/>
② ソフトウェアである場合	<input type="checkbox"/>

中小企業等経営強化法の経営力向上設備等に係る生産性向上要件証明書

当該設備の概要	減価償却資産の種類	器具および備品
	設備の種類又は細目	医療機器(光学検査機器)
	設備の名称	眼底カメラ
	設備型式	JMOIA 1型
	本社名・事業所名	株式会社○○・××事業所

該当要件	一定期間(注)内に販売開始された製品であるか	1. 該当 2. 非該当
	「生産性向上」(旧モデル比生産性年1%向上)に該当するか	1. 該当 2. 非該当
	(※)当該設備がソフトウェアである場合、または比較すべき旧モデルが全く無い新製品の場合には、記載不要。	
	該当要件への当否	1. 該当 2. 非該当

(注)一定期間は、機械装置：10年、工具：5年、器具・備品：6年、建物附属設備：14年、ソフトウェア：5年とする。

「該当要件欄」に記載されている事項について確認し、該当要件を満たしていることを証明します。

平成 29年 4月 17日
〒103-0023
東京都中央区日本橋本町3丁目1番11号
繊維会館2階
日本医用光学機器工業会
会長 平野 聡

日本医用
光学機器
工業会
印

当該設備が上記該当要件を満たすものであることを証明します。

平成 29年 4月 7日

製造事業者等の名称 ○○製造事業所

製造事業者等の所在地 ○○県○○市○○-○○

代表者氏名： ○○ ○○ 税
制

担当者氏名： ○○ ○○

所 属： ○○事業部

担当者連絡先(電話番号)： ○○

【経営力向上計画に係る認定申請書における「8. 経営力向上設備等の種類」の「所在地」について変更がある場合】

変更事項(注)	変更前(都道府県名・市町村名)	変更後(都道府県名・市町村名)
	○○県○○市	○○県××市

(注) 経営力向上計画の認定申請書の記載から変更が生じた場合、設備取得事業者が変更後の設備情報を記載。

(注) 本証明書は、中小企業等経営強化法第13条第4項に基づく経営力向上設備等であって、中小企業経営強化税制及び地方税法附則第15条第4項に規定される固定資産税の課税標準の特例措置の対象設備の要件のうち、生産性向上に係る要件(「一定期間内に販売」「生産性向上」の要件)を満たしていることを証明するものです。これら税制の適用を受けるためには、さらに、中小企業等経営強化法第13条第1項に基づき経営力向上計画の認定を受けること、経営力向上設備等に該当すること、当該設備の価額が最低取得価額以上であること、平成31年3月31日までに取得すること等の要件を満たす必要があります。詳しくは中小企業庁経営強化法のホームページをご参照ください。(http://www.chusho.meti.go.jp/keisei/kyoka/index.html)

該当要件

1段目

「一定期間内※に販売された製品か」

※器具備品は6年

該当非判断

取得日を含む年ー販売開始年度 ≤ 6年

エビデンス資料、チェックシートで確認

2段目 「生産性向上」(旧モデル比生産性年1%以上に該当するか

一世代前のモデル※と比べて生産性が、年平均1% 以上向上しているか

(生産効率、エネルギー効率、精度等)

エビデンス資料、チェックシートで、確認

※新商品であっても、類似の機能・性能品と比較 確認し、該当を選択

3段目 該当性の当否を選択

3

記載上の注意(3/3)

赤文字 メーカー記載
青文字 日医光記載

(様式1)

サンプル

日本医用光学機器工業会 工業会指定用紙	
整理番号	17040010
① ソフトウェア以外の場合	<input checked="" type="checkbox"/>
② ソフトウェアである場合	<input type="checkbox"/>

中小企業等経営強化法の経営力向上設備等に係る生産性向上要件証明書

当該設備の概要	減価償却資産の種類 器具および備品 設備の種類又は細目 医療機器 (光学検査機器) 設備の名称 眼底カメラ 設備型式 JMOIA 1型 本社名・事業所名 株式会社○○・××事業所	
---------	--	--

該当要件 一定期間(注)内に販売開始された製品であるか 「生産性向上」(旧モデル比生産性年1%向上)に該当するか (※)当該設備がソフトウェアである場合、または比較すべき旧モデルが全く無い新製品の場合には、記載不要。 該当要件への当否	1. 該当 2. 非該当 1. 該当 2. 非該当 1. 該当 2. 非該当
---	--

(注) 一定期間は、機械装置：10年、工具：5年、器具・備品：6年、建物附属設備：14年、ソフトウェア：5年とする。

当該設備が上記該当要件を満たすものであることを証明します。

平成 29年 4月 7日

製造事業者等の名称 ○○製造事業所

製造事業者等の所在地 ○○県○○市○-○-○

代表者氏名： ○○ ○○ 税印

担当者氏名： ○○ ○○

所 属： ○○事業部

担当者連絡先(電話番号)： ○○

日本医用
光学機器
工業会
印
長 平野 聡

【経営力向上計画に係る認定申請書における「8. 経営力向上設備等の種類」の「所在地」について変更がある場合】

変更事項	変更前(都道府県名・市町村名)	変更後(都道府県名・市町村名)
	○○県○○市	○○県××市

(注) 経営力向上計画の認定申請書の記載から変更が生じた場合、設備取得事業者が変更後の設備情報を記載。

(注) 本証明書は、中小企業等経営強化法第13条第4項に基づく経営力向上設備等であって、中小企業経営強化税制及び地方税法附則第15条第43項に規定される固定資産税の課税標準の特例措置の対象設備の要件のうち、生産性向上に係る要件(「一定期間内に販売」、「生産性向上」の要件)を満たしていることを証明するものです。これら税制の適用を受けるためには、さらに、中小企業等経営強化法第13条第1項に基づき経営力向上計画の認定を受けること、経営力向上設備等に該当すること、当該設備の価額が最低取得価額以上であること、平成31年3月31日までに取得すること等の要件を満たす必要があります。詳しくは中小企業庁経営強化法のホームページをご参照ください。(http://www.chusho.meti.go.jp/keiei/kyoka/index.html)

製造事業者

- 1段目 起票日を記載
- 2段目 設備メーカーの名称を記載
- 3段目 設備メーカーの所在地を記載
- 4段目 代表者氏名を記載、捺印

代表者は部長以上の役職者にて代行可。ただし、本人捺印は必要

- 5段目 起票した担当者を記載
- 6段目 担当者の所属を記載
- 7段目 担当者の連絡先、電話番号

日医光記載

日医光記入(青で示した部分)

整理番号

日医光発行番号として、下記
8桁で「整理番号」付記

(西暦下2桁+月2桁

+数字+3桁連番)

例) 17041001

該当要件の適合証明

「発行日」を記載

「郵便番号、所在地」を記載

「工業会名称」を記載

「代表者名」を記載

「工業会印」の捺印

(様式1)

サンプル

日本医用光学機器工業会 工業会指定用紙	
整理番号	17040010
① ソフトウェア以外の場合	<input checked="" type="checkbox"/>
② ソフトウェアである場合	<input type="checkbox"/>

中小企業等経営強化法の経営力向上設備等に係る生産性向上要件証明書

当該設備の概要	減価償却資産の種類	器具および備品
	設備の種類又は細目	医療機器 (光学検査機器)
	設備の名称	眼底カメラ
	設備型式	JMOIA 1型
	本社名・事業所名	株式会社〇〇・××事業所

該当要件	一定期間(注)内に販売開始された製品であるか 「生産性向上」(旧モデル比生産性年1%向上)に該当するか (※)当該設備がソフトウェアである場合、または比較すべき旧モデルが全く無い新製品の場合には、記載不要。
	1. 該当 2. 非該当
	1. 該当 2. 非該当
	1. 該当 2. 非該当

(注)一定期間は、機械装置：10年、工具：5年、器具・備品：6年、建物附属設備：14年、ソフトウェア：5年とする。

「該当要件欄」に記載されている事項について確認し、該当要件を満たしていることを証明します。

平成 29年 4月 17日
〒103-0023
東京都中央区日本橋本町3丁目1番11号
繊維会館2階
日本医用光学機器工業会
会長 平野 聡

日本医用
光学機器
工業会
印

当該設備が上記該当要件を満たすものであることを証明します。

平成 29年 4月 7日

製造事業者等の名称 〇〇製造事業所

製造事業者等の所在地 〇〇県〇〇市〇-〇-〇

代表者氏名: 〇〇 〇〇 税印

担当者氏名: 〇〇 〇〇

所属: 〇〇事業部

担当者連絡先(電話番号): 〇〇

【経営力向上計画に係る認定申請書における「8. 経営力向上設備等の種類」の「所在地」について変更がある場合】

変更事項	変更前(都道府県名・市町村名)	変更後(都道府県名・市町村名)
	〇〇県〇〇市	〇〇県××市

(注) 経営力向上計画の認定申請書の記載から変更が生じた場合、設備取得事業者が変更後の設備情報を記載。

(注) 本証明書は、中小企業等経営強化法第13条第4項に基づく経営力向上設備等であって、中小企業経営強化税制及び地方税法附則第15条第43項に規定される固定資産税の課税標準の特例措置の対象設備の要件のうち、生産性向上に係る要件(「一定期間内に販売」「生産性向上」の要件)を満たしていることを証明するものです。これら税制の適用を受けるためには、さらに、中小企業等経営強化法第13条第1項に基づき経営力向上計画の認定を受けること、経営力向上設備等に該当すること、当該設備の価額が最低取得価額以上であること、平成31年3月31日までに取得すること等の要件を満たす必要があります。詳しくは中小企業庁経営強化法のホームページをご参照ください。(http://www.chusho.meti.go.jp/keiei/kyoka/index.html)