



**医療産業バーコード HIBC
ラベラー識別コード LIC 申込書(新規)**

本申込書の全ての項目に御記入の上, J-HIBC 日本バーコード事務局(株式会社 ASICON)へ御提出下さい。

契約規定

1. LIC の使用は年間の料金が掛かり, 価格は御社の前会計年度の売上によって決まります。料金表は調査書を御参照下さい。
2. 初年度の登録・料金の発生は以下の流れで行います。
 - (1)調査書・申込書の御提出
 - (2)J-HIBC より受付完了通知と御社の初年度の料金(日本円)を通知
 - (3)株式会社 ASICON より初年度の LIC 料金の請求書を送付
 - (4)入金の確認後, J-HIBC と EHIBCC が LIC を登録・発行いたします
3. 次年度の請求金額は, 前会計年度の御社売上高を元に, 支払い締切日の 2 ヶ月前をめどに J-HIBC が計算し, 翌年度分の請求書を送付いたします。
4. 継続使用料金は, 契約更新日の 10 日前までにお支払い下さい。
5. EHIBCC 及び J-HIBC は, HIBC 表示システムまたは LIC を使用したことにより起こる損害, HIBC を使用できなかった場合等による損害の責任は負いかねます。
6. 企業名・組織名及び LIC を割当てた年は, 参考資料としてウェブ上で公開されることがあります。
7. 医療機関の LIC 料金は, 申込書内「5. 売上 8 億円未満」である企業の場合と同等の金額とします。ただし, 医療法人など複数の病院を持つ組織の場合, 各病院が一つの医療機関とみなされるため, 同一 LIC を複数の病院に付与することはできません。
8. 複数の事業所や子会社(資本 50%以上)を持つ企業は, 同一 LIC を複数の本社と子会社の両方において使用することはできません。また, 子会社に付与された LIC を本社が使用したり, 本社に付与された LIC を子会社が使用したりすることは, 認められません。
9. 合併等により LIC 保持者の組織に変更があった場合は, LIC の次期更新時から, 組織変更後の会社規模にて LIC 費用を再計算します。

上記規定に同意し, HIBC のラベラー識別コード(LIC)を申し込みます。

年 月 日

法人・団体名

代表役職・氏名・印



日本語(担当者情報 Person in charge)

担当者氏名(ふりがな)	
担当者所属	〒
担当者 TEL/FAX	TEL: FAX:
Eメール	

英語(本社情報 Head office information)

Company name	
Address	

御提出・お問い合わせ先:

J-HIBC バーコード日本事務局 株式会社 ASICON 内

E-mail: asicon-tokyo@asicon-tokyo.com